الاكتئـــاب

وأخطر أمراض العصر

الدكتور
لطفى الشربينى

هذا الكتاب

الاكتئاب مرض مثير للانتباه.. قالوا عنه أنه مرض يصيب المجتمعات الفقيرة التى تعانى من مشاكل اقتصادية واجتماعية معقدة تؤثر على حياة الفرد.. ثم اتضح أن السويد صاحبة أعلى متوسط دخل للفرد فى العالم، يعانى الكثير من أبنائها من الاكتئاب.. وأنها تحتل المرتبه الأولى فى نسبة عدد المنتحرين على مستوى العالم بسبب هذا المرض.

ولذلك يقول العلماء أن الاكتئاب له أسباب كثيرة ومتعددة. وأنه مرض قاتل أو قد يسبب أمراضا قاتلة.. فهو يضعف من جهاز مناعة الجسم.. جيش الدفاع الأول الموجودة فى خلايا جسم كل إنسان ليحارب الميكروبات والجراثيم القاتلة التى تحاول أن تغزو الجسم البشرى.. وعندما يضعف هذا الجهاز فإنه يصبح معرضا لغزوات شرسه من أمراض كثيرة وخطيرة.

ولقد ثبت أن الاكتئات يؤثر على القلب والشرايين تأثيرا سلبيا ويقلل من قدرة الرجل الجنسية ويزيد من البرود الجنسى عند السيدات.. والاكتئاب هو السبب الحقيقى لوفاة الشاعر والفنان الكبير صلاح جاهين والكاتب المبدع يوسف إدريس، وكثير من المثقفين الذين يعانون من مشاكل مجتمعاتهم وأخيرا، كان الاكتئاب هو السبب الرئيسى لوفاة الفنانة سعاد حسنى.

ولذلك، وبعد دراسات عديدة فى معامل العالم المختلفه، يؤكد

العلماء أن الضحك لمدة نصف ساعه يوميا يمكن أن يقى من كثير الأمراض.. ضحك من القلب يغسل الجسد ويزيل الهموم ويرفع من كفاءة جهاز المناعة لديك.. وقد يعتقد البعض أن هذا حل سهل وأسلوب سحرى للوقاية من الأمراض.. ولكن، ودائما هناك ولكن، يبقى السؤال الهام وهو: هل تقدر أن تضحك من قلبك نصف ساعه كل يوم.. ضحك صافى تهتز له كل خلايا جسدك مرحاً..؟ أنت وحدك القادر على إجابة هذا السؤال.

والآن.. تعالوا نتعرف على الاكتئاب مظاهره وأسبابه وطرق الوقاية منه.. تعالوا مع مرشدنا الطبيب الذى تخصص فى هذا العلم بالدراسة والممارسة آملين أن تكون هذه الصفحات بداية حقيقية لك ولكل من حولك لحل لغز الاكتئاب والتغلب عليه.

سالم عزام

مقدمة

لقد قمت مستعيناً بالله بإعداد هذا الكتاب .. وهو محاولة لإلقاء الضوء على الاكتئاب النفسى ، الذى يعتبر - دون مبالغة - من أهم وأخطر مشكلات الإنسان فى عصرنا الحالى ،ذلك أن التقدم العلمى ،والتطور الحضارى الهائل لم يتمكنا من وضع حد لمعاناة الإنسان ،الذى توقع أن يجد فيهما الحل لكل مشكلاته ، بل أن العكس تقريباً هو ما حدث ، فقد شهد العصر الحديث ازدياداً فى معاناة الإنسان ، حتى لم يعد بوسعه الاستمتاع بالحياة ، وفقد سكينة النفس ، وأدى به عدم التوافق إلى الاضطرابات النفسية ، ومنها حالة الاكتئاب التى يتزايد انتشارها فى عالم اليوم .

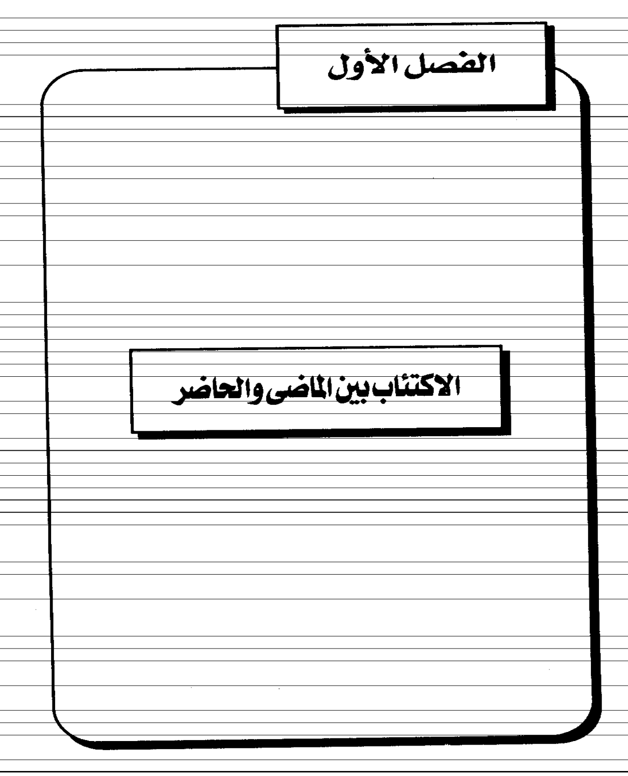
ولقد كان التحدى الحقيقى حين فكرت فى إعداد هذا الكتاب ، هو كيفية عرض ما يتناوله من قضايا هامة حول الاكتئاب النفسى مرض العصر ، بلغة سهلة تكون مفهومة للجميع ، رغم ما يحيط بموضوعه ، وبالطب النفسى عموماً من الغموض والتعقيد، ولم يقتصر الكتاب على عرض المعلومات التى تتعلق بموضوعه، بل حاولت قدر الجهد نقل آخر ما صدر من أبحاث ودراسات، ووجهات نظر عصرية حول موضوع الاكتئاب النفسى،والذى أصبح محل اهتمام متزايد من قبل أوساط وجهات عديدة فى أرجاء العالم.

وفى هذا الكتاب ، حرصت أيضا على ألا أثقل كاهل القارئ

بتفاصيل علمية متخصصة ، أو بمصطلحات عربية وأجنبية معقدة من تلك التى يعمد إلى استخدامها معظم من يكتبون فى مجال الطب النفسى، وحاولت أن أعرض الأفكار بطريقة أبعد ما تكون عن الغموض، وحرصت على إضافة تجربتى المتواضعة كى يحمل هذا العمل إلى القارئ رؤية متكاملة للموضوع تسهم فى تيسير فهمه سواء للمتخصصين، أو لغيرهم من المهتمين بالثقافة والمعرفة فى كل مجال ، ونسأل الله أن نكون قد وفقنا فى إعداد هذا الكتاب الذى نود أن يكون دليلاً موجزاً إلى فهم أعمق لأسباب ومظاهر وعلاج مشكلة الاكتئاب النفسى..مرض العصر..والله ولى التوفيق.

المؤلف

د. لطفى الشربينى


الفصل الأول
الاكتئاب بين الماضى والحاضر

شهدت الفترة الأخيرة مع بداية النصف الثانى من القرن العشرين أعدادا متزايدة من حالات الاكتئاب ، حيث انتشر هذا المرض بصورة وبائية فى كل مجتمعات العالم ، ولم يسلم من الإصابة به الرجال والنساء والأطفال والشباب والشيوخ ، ولعل ذلك هو الدافع إلى وصف هذا العصر بأنه عصر الاكتئاب .

ما هو الاكتئاب ؟

للإجابة على هذا التساؤل ، ولوضع تعريف دقيق لمرض الاكتئاب فإننا لن نذكر ما ورد فى المراجع والكتب الطبية التى وضع فيها المتخصصون تعريفات مطولة تم صياغتها فى صورة عبارات ومصطلحات تحتاج بدورها إلى من يقوم بشرحها وتفسيرها ، فنحن عندما نتحدث عن الاكتئاب فإننا نتكلم عن شئ يعرفه كل الناس جيداً ، أما إذا حاولنا وضع تعريف علمى محدد فإننا فى هذه الحالة نقوم بتعقيد الأمور حيث نستخدم كلمات ومصطلحات يصعب فهمها .. فإذا سألك أحد عزيزى القارئ ما هو الماء ؟ فإن الإجابة تكون صعبة إذا حاولت صياغتها فى صورة تعريف محدد لكن الناس كلها تعرف الماء وشربوا منه جميعاً ، وهذا الكلام ينطبق أيضا على تعريف مرض الاكتئاب .

ويعتبر الاكتئاب من أكثر الظواهر النفسية انتشاراً ، ونستطيع القول أن أى واحد منا قد يتملكه فى وقت من الأوقات شعور بالحزن أو الضيق ، أو أننا نشعر أحيانا باضطراب يمنعنا من ممارسة

أنشطة الحياة المعتادة كالعمل وتناول الطعام والنوم وزيارة الأصدقاء.. كل هذه العلامات هى فى الغالب دلالة على الاكتئاب النفسى ، غير أن هناك خطأ شائع نقع فيه جميعاً حين نتوقع أن الشخص الذى يعانى من الاكتئاب لابد أن تبدو عليه علامات الحزن والأسى الشديد بصورة واضحة للجميع ، وإذا لم يكن الأمر كذلك فإن عامة الناس لا يدركون أن الشخص يعانى من الاكتئاب ، وهذا الكلام ينطبق على الأطباء أيضا ، لأن الجميع يتوقع أن يكون المريض المكتئب فى حالة من الحزن الواضح ، لكن الواقع أن مظهر الحزن وحده ليس دليلاً على الاكتئاب أو مرادفاً لوجود هذا المرض فى كل الأحيان ، لكن الاكتئاب له مظاهر وعلامات أخرى سيتم تناولها بالتفصيل فيما بعد .

كلمة «الاكتئاب»

نطاق واسع فى اللغة الإنجليزية واللغات الأجنبية الأخرى للتعبير عن الاكتئاب النفسى ، وعن بعض المعانى الأخرى فى المناسبات المختلفة .. ففى علم الاقتصاد يدل هذا المصطلح على الكساد والانكماش فى المعاملات المالية ، وفى علم الأرصاد الجوية هو تعبير عن حالة الطقس ويعنى حدوث منخفض جوى ، وفى علم وظائف الأعضاء هو تعبير عن تناقص فى وظائف بعض الأجهزة الحيوية .

أما فى الطب النفسى - وهذا هو موضوعنا - فإن لمصطلح

الاكتئاب أكثر من معنى لكنها رغم عدم التشابه فيما بينها فى كل الأحوال تدور حول نفس المفهوم ، فالاكتئاب قد يكون أحد التقلبات المعتادة للمزاج استجابة لموقف نصادفه فى حياتنا يدعو إلى الشعور بالحزن والأسى مثل فراق صديق أو خسارة مالية . وقد يكون الاكتئاب أحيانا مصاحباً للإصابة بأى مرض آخر فمريض الأنفلونزا مثلا لا نتوقع أن يكون فى حالة نفسية جيدة ، وهو غالبا يشعر بالكآبة لإصابته بهذا المرض ، وفى هذه الحالة يكون الاكتئاب ثانوياً نتيجة لحالة أخرى تسببت فى هذا الشعور ، وعلى سبيل المثال هناك قول بأن «كل مريض مكتئب» ، وهذا الكلام له نصيب كبير من الصحة لأن الإصابة بأى مرض هى شئ يدعو إلى شعور الاكتئاب ، أما المفهوم الأهم للاكتئاب هو وصفه كأحد الأمراض النفسية المعروفة ، ويتميز بوجود مظاهر نفسية وأعراض جسدية سيتم الحديث عنها بالتفصيل فيما بعد .

الاكتئاب فى العالم اليوم

شهدت الفترة الأخيرة من النصف الثانى من القرن العشرين زيادة هائلة فى انتشار مرض الاكتئاب فى كل أنحاء العالم ، وتقول آخر الإحصائيات التى صدرت عن منظمة الصحة العالمية أن ما يقرب من سكان العالم يعانون من الاكتئاب ، وهذا يعنى وجود مئات الملايين من البشر فى معاناة نتيجة للإصابة بهذا المرض ، ويكفى ذلك كدليل آخر على أن العالم اليوم يعيش عصر

الاكتئاب، ولعل أبلغ تعبير عن هذه الحقيقة هو قول «ميلانى كلاين» أحد علماء النفس بأن المعاناة التى تسببت للإنسانية من آثار الاكتئاب النفسى تفوق تلك التى نتجت عن بقية الأمراض الأخرى مجتمعة.

وهناك دليل آخر على أن العالم اليوم يعيش عصر الاكتئاب، وهو ما ورد فى إحصائيات منظمة الصحة العالمية حول عدد الأشخاص الذين يقدمون على الانتحار كل عام، ويصل هذا الرقم ٨٠٠ ألف شخص فى العالم سنوياً، وهذا يمثل العبء الأساسى لمرض الاكتئاب لأن الانتحار يحدث كنتيجة مباشرة للإصابة بمرض الاكتئاب حين يصل الشخص إلى مرحلة اليأس القاتل، وهناك ما يدفع على الاعتقاد بأن انتشار الاكتئاب يفوق كثيراً كل الأرقام التى تذكرها الجهات الصحية المختلفة، فهناك حقيقة ثابتة بأن مقابل كل حالة حادة أو متوسطة من الاكتئاب يتم تشخيصها والتعرف عليها يوجد العديد من الحالات الأخرى تظل مجهولة لا يعلم عنها أحد شيئاً، وقد ثبت ذلك من خلال دراسات ميدانية أكد بعضها أن ما يقرب من ٨٥٪ من مرضى الاكتئاب لا يذهبون إلى الأطباء، ولا يتم اكتشاف حالتهم رغم معاناتهم من حالة الاكتئاب.

الاكتئاب بين الماضى والحاضر

الاكتئاب النفسى مرض قديم قدم الإنسانية، ولقد سجل لنا

التاريخ وصفاً لمرض الاكتئاب على أوراق البردى التى تركها قدماء المصريين قبل الميلاد بحوالى ١٥٠٠ عام ، وهذا أول تاريخ مكتوب يتم رصده فيما ترك ليصل إلينا من أوراق البردى التى تم العثور عليها وترجمة محتواها ، ومما ورد فى هذا التاريخ أن هذا المرض كان موجوداً بصوره تشبه تماماً ما نراه الآن ، وأن هذه الحالات كان يتم تشخيصها وعلاجها أيضا ببعض الطرق فى مصر القديمة ، كما وردت بعض الدلائل على وجود الاكتئاب فى الحضارات الأخرى .

نبذة تاريخية

لعل من أول ما سجله التاريخ المكتوب أن «أمنحتب» الذى لقب فيما بعد «أبو الطب» قد أسس فى مدينة «منف» القديمة فى مصر معبداً تحول إلى مدرسة للطب ، ومصحة لعلاج الأمراض البدنية والنفسية ، وقد ورد فى مراجع التاريخ أيضا أن الأمراض النفسية – ومنها الاكتئاب – كان يتم الاهتمام بها وعلاجها بوسائل وطرق تتشابه كثيراً مع الطرق المستخدمة فى العلاج فى وقتنا الحالى ، فقد ورد وصف للأنشطة الترفيهية والعلاج بالماء واستخدام الإيحاء والعلاج الدينى للاضطرابات النفسية ، كما احتوت البرديات القديمة على بعض النظريات التى تربط الأمراض النفسية مثل الاكتئاب بحالة الجسم وأمراض القلب ، وهذا يتماثل مع النظريات الحديثة التى تؤكد العلاقة بين الجسد والنفس ، وبين الأمراض العضوية والأمراض النفسية .

لقد ورد فى كتب العهد القديم قصة «شاؤول» الذى أصابته الأرواح الشريرة بحالة اكتئاب عقلى دفعه إلى أن يطلب من خادمه أن يقتله ، وعندما رفض الخادم الانصياع لأمره أقدم هو على الانتحار .

وفى كتابات الإغريق هناك بعض الإشارات عن طريق الأساطير . وعن طريق الشعر والأدب إلى حالات تشبه الاكتئاب النفسى بمفهومه الحالى ، فقد ورد فى «جمهورية أفلاطون» بعض التفاصيل عن حقوق المرضى النفسيين ، وكيفية علاجهم والعناية بهم ، وقد كان «أبقراط» الذى أطلق عليه «أبو الطب» من أوائل الذين وصفوا حالة الاكتئاب النفسى ونقيضه«مرض الهوس» وصفا لا يختلف عن الوصف الحالى ، وقد ربط «أبقراط» بين الجسد والروح ، أو «بين الجسم والعقل» ، أكد وجود تأثير متبادل بينهما ، كما توصل إلى أن المخ هو مركز الإحساس وليس القلب ، وكان بذلك صاحب نظرة شاملة فى الطب العضوى والنفسى ، وقام الأطباء الرومان بوصف بعض الأمراض من بينها الاكتئاب ، وتم تصنيفه إلى نوع خارجي ونوع داخلى مثل بعض التصنيفات الحديثة فى الطب النفسى .

وتحتوى الكتابات القديمة على وصف لوسائل العلاج المتبعة فى ذلك الوقت ، ومنها ضرب المرضى ، أو منع الطعام عنهم حتى يتم

حفز الذاكرة ، وإعادة الشهية للمريض ، واستخدام وسائل التسلية والترفيه مثل الرياضة والموسيقى وقراءة بعض النصوص للمريض بصوت عال ، كذلك استخدام التغذية الجيدة وحمامات المياه ، ونقل المريض إلى بيئة ملائمة للراحة والهدوء النفسي .

الاكتئاب .. الوضع الراهن

لعل أهم التغيرات التي حدثت في النصف الثاني من القرن العشرين هي ثورة الكيمياء والعقاقير التي نتج عنها تغير الكثير من المفاهيم التي كانت سائدة من قبل ، ورغم أن مدة هذه الثورة لا تزيد عن نصف قرن إلا أنها أسفرت عن الكثير من الاكتشافات في مجال الأدوية التي تساعد على علاج الكثير من الحالات بصورة لم تحدث من قبل ، وقد تم اكتشاف معظم الأدوية النفسية وفي مقدمتها دواء « كلوربرومازين » بالصدفة حين تبين أن له تأثير مهدئ على الجهاز العصبي ، ثم توالت فيما بعد الاكتشافات الطبية ، وتصنيع الأدوية الحديثة التي تعيد الاتزان النفسي لمرضى الاكتئاب .

ومن خلال الأبحاث التي تم إجرائها في هذه الفترة فقد تبين حدوث تغيرات كيميائية في الجهاز العصبي سوف نشير إلى البعض منها في مواضع تالية ترتبط بحالة الاكتئاب النفسي . حيث ثبت أن نقص هذه المواد ومنها «السيروتنين» و «نورابنفراين» يؤدي إلى تغير في الحالة المزاجية وظهور أعراض الاكتئاب ، ومن

هنا كان التركيز فى أبحاث الأدوية الحديثة على إعادة الاتزان الكيميائى الذى يؤدى إلى تحسن واضح فى حالة مرضى الاكتئاب ، وظهرت أجيال جديدة من هذه الأدوية يتم استخدامها الآن على نطاق واسع ، ويتم تحسينها بصورة منتظمة للحصول على أفضل النتائج دون أعراض جانبية مزعجة .

وإذا كان هذا التقدم العلمى قد أسفر عن بعض الأمل فى التغلب على مشكلة الاكتئاب فإننا رغم ذلك نقول أن الطريق لا زال طويلا للوصول إلى حل حاسم لهذه المشكلة ،ولا تزال مسيرة العلم مستمرة دون توقف لتحقيق تقدم فى المعركة مع الاضطرابات النفسية التى تصيب الإنسان وتؤثر على حياته ، وهذه المعركة كما رأينا قديمة قدم الإنسانية و لا تزال مستمرة حتى يومنا هذا .

حقائق وأرقام عن الاكتئاب

من واقع الأرقام عن مدى انتشار الاكتئاب النفسى فى العالم فى العصر الحالى فإن هناك زيادة هائلة فى حالات الاكتئاب كما تدل على ذلك الإحصائيات التى وردت مؤخراً فى مراجع الطب النفسى ، وفى تقارير منظمة الصحة العالمية ، ورغم أن هذه الأرقام تؤكد زيادة انتشار حالات الاكتئاب إلا أن الغالبية العظمى من مرضى الاكتئاب لا يعرف أحد عنهم شيئاً ، لأنهم لا يذهبون إلى الأطباء ولا تبدو عليهم بصورة واضحة مظاهر الاكتئاب النفسى .

الاكتئاب أكثر الأمراض النفسية شيوعاً

يعتبر الاكتئاب من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً حيث تقدر إحصائيات منظمة الصحة العالمية عدد مرضى الاكتئاب فى العالم بما يزيد على ٥٠٠ مليون إنسان ، وتشير بعض هذه الإحصائيات إلى أن نسبة انتشار الاكتئاب تصل إلى ٧٪ من سكان العالم ، ومن المتوقع أن تزيد هذه النسبة إلى ١٠٪ فى خلال أعوام قليلة ، وتشير إحصائية لمنظمة الصحة العالمية أجريت فى عام ١٩٩٤ إلى أن نسبة حالات الاكتئاب تصل إلى ١٥٪ من العينة التى شملتها الدراسة ، وهذا الرقم يعنى أن هؤلاء الأشخاص قد أصيبوا بالاكتئاب فى مرحلة ما من مراحل حياتهم ، وتم تصنيف ٦٪ منهم كحالات اكتئاب شديدة ، وفى إحصائية أخرى على المرضى المترددين على عيادات الأطباء من التخصصات المختلفة تبين أن نسبة ٣٠٪ منهم يعانون من حالات الاكتئاب النفسى ، ومن هذه الأرقام فقط يتبين أن الاكتئاب يعتبر من أكثر الأمراض انتشاراً بصفة عامة ، وهناك حالات يطلق عليها حالات الاكتئاب المقنع ، وتعنى أن المريض لا تبدو عليه مظاهر الاكتئاب لكنه يشكو من أعراض أخرى مثل الصداع وألم الظهر وضيق الصدر وعسر الهضم ، ويتردد على الأطباء من التخصصات المختلفة دون أن يعلم أحد أن هذه الأعراض هى مجرد مظاهر جسدية تدل على إصابته بالاكتئاب ، وهذه الحالات لا يتم تشخيصها فى معظم الأحيان ، ويظل المريض يعانى لسنوات طويلة دون أن يتم تشخيص حالته بواسطة الأطباء ، وبالطبع فإن هذه الحالات لا يمكن أن تحيط بها الأرقام والإحصائيات .

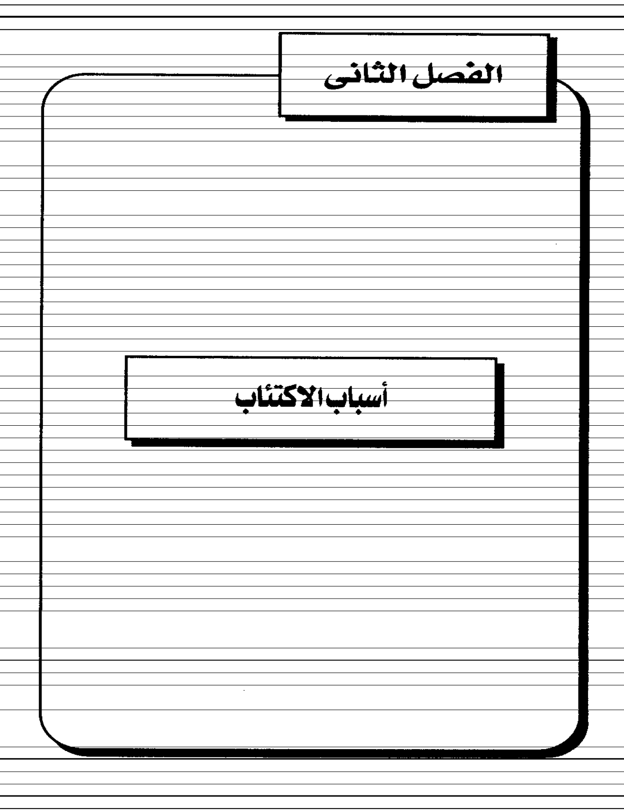
الاكتئاب بين الرجل والمرأة

تشير الأرقام إلى زيادة انتشار الاكتئاب النفسى لدى المرأة بنسبة تفوق حدوث هذه الحالات بين الرجال فى بعض الدراسات تقدر نسبة الإصابة بالاكتئاب بين المرأة والرجل بحوالى ٢ : ١ وفى دراسات أخرى وجد أن هذه النسبة ٣ : ٢ ويدل ذلك على أن مقابل كل حالة اكتئاب فى الرجال يوجد حالتين فى النساء أو مقابل كل حالتين فى الرجال يوجد ثلاث حالات فى السيدات ، وتشير إحصائيات أخرى إلى أن احتمال إصابة المرأة بالاكتئاب على مدى سنوات العمر يصل ٢٨ فى الألف بينما يبلغ فى الرجال حوالى ١٥ فى الألف .

ولقد ساد لوقت طويل اعتقاد بأن فترة توقف الحيض بالنسبة للسيدات والتى يطلق عليها تجاوزا مصطلح «سن اليأس» ترتبط بزيادة حدوث الاكتئاب النفسى غير أن هذه المرحلة من الناحية العملية لا يوجد بها زيادة فى نسبة حالات الاكتئاب مقارنة بمراحل العمر الأخرى وربما أسهمت التغيرات البيولوجية التى تحدث للسيدات فى هذه المرحلة مثل تغييرات فى إفراز بعض الهرمونات الأنثوية فى زيادة حدوث بعض الأعراض الجسدية التى تؤدى بدورها إلى اضطراب التوازن النفسى لكن ما يطلق عليه «اكتئاب سن اليأس» هو حالة لم يعد لها وجود فى مراجع الطب النفسى الحديث .

وبالنسبة للرجال فإن تقدم العمر والتقاعد قد يرتبط بزيادة فى فرص الإصابة بالاكتئاب وتسير بعض الإحصائيات إلى أن نسبة الاكتئاب تصل إلى ١٢٪ فوق سن ٦٥ سنة (وقد يرتبط ذلك بزيادة فرص الإصابة بالأمراض الجسدية فى فئة المسنين بصفة عامة والتى تعرف بأمراض الشيخوخة كما تؤكد دراسات من المملكة المتحدة أن نسبة الانتحار بين مرضى الاكتئاب من المسنين حيث يشكل المسنون الذين تزيد أعمارهم عن ٦٥ سنة ما يقرب من ٤٪ من حالات الانتحار فى المملكة المتحدة وتزيد نسبة الانتحار فى الرجال عنها فى السيدات ويمثل ذلك مشكلة كبرى بالنسبة لجهات الرعاية الصحية والنفسية هناك.

وأخيرا فإن هذه الأرقام التى تم عرضها من الشرق والغرب من واقع التقارير الأخيرة عن انتشار مرض الاكتئاب النفسى لابد أن تعطى مؤشرا على تزايد هذه المشكلة فى كل بلاد العالم وتؤكد ضرورة الاهتمام برصد هذا المرض وتعاون كل الجهات من أجل مواجهته.



الفصل الثانى

أسباب الاكتئاب

إن الإصابة بالاكتئاب بالنسبة لأى إنسان هى مسألة لها جذور وعوامل قد تكون بدايتها منذ بداية عهده بالحياة وعادة ما يكون هناك تراكم لعدد من الأسباب والعوامل تجمعت معاً لتؤدى فى النهاية للإصابة بالاكتئاب وقد تكون هذه العوامل فى الشخص نفسه أو تكون نتيجة لتأثره بالبيئة المحيطة به ونعنى بها الأسرة والمجتمع وهنا نحاول الإجابة على السؤال :

ما هى الأسباب وراء الإصابة بالاكتئاب ؟

بنظرة شاملة على أسباب الاكتئاب تبين لنا أن هناك عوامل حيوية " بيولوجية"، وعوامل نفسية "سيكولوجية " ، وعوامل اجتماعية وروحانية أيضا ، ويعود هذا المفهوم الشامل لأسباب الاكتئاب إلى نظرية طبية لأحد علماء الطب ترجع إلى ٤٥٠ عاماً مضت تقول بأن هناك ٥ أسباب للمرض هى : البيئة الخارجية ، وأسباب كونية ، والتسمم ، وأسباب روحانية ، وتحدى الآلهة ، وهذا ينطبق على المفهوم الحديث للأسباب الشاملة للأمراض النفسية بصفة عامة وللاكتئاب بصفة خاصة ، وتندرج كل الأسباب والعوامل التى تؤدى إلى الإصابة بالاكتئاب تحت البنود البيولوجية والنفسية والروحانية والاجتماعية .

أسباب متعددة للاكتئاب

ويخطئ كثيراً من يتصور أن العلم الحديث-رغم ما أحرزه من تطور هائل-قد وضع يده على كل الحقائق التى تتعلق بحالة الصحة

والمرض النفسى ،أو إنه قد توصل إلى معرفة دقيقة لمسببات الاضطرابات النفسية عامة والاكتئاب النفسى بصفة خاصة ،وذلك على الرغم من استمرار محاولات البحث الجاد فى هذا المجال ، ودراسة كل ما يمت إليه بصله،غير أن المحصلة فى النهاية لم تتعد مجموعة من النظريات والافتراضات يتحدث البعض فيها عن أسباب نفسية للاكتئاب ، بينما يعزو البعض الآخر هذه الظاهرة إلى عوامل وراثية وبيئية واجتماعية ،ويتجه المستحدث من هذه النظريات إلى التركيز على العوامل البيولوجية والكيميائية ،ورغم أن كل هذه الافتراضات لها حيثياتها .ويعزز معظمها الدراسة والتجريب إلا إنه ليس من اليسير التأكيد على مصداقية أو خطأ أى منها .

وإذا كانت النظريات قد تعددت ، والآراء قد اختلفت حول السبب المباشر لحالة الاكتئاب التى تنتشر فى عالم اليوم فإن هناك حقيقة تظل شبه مؤكدة وهى تداخل الأسباب وتعددها وأكثر من ذلك تفاعلها مع بعضها البعض حيث يكون من العسير تحديد سبب محدد لكل حالة أو الفصل بين أسباب متعددة .

وشخصية الإنسان العادى - بحكم تكوينها الفطرى - تدرك وتحس المشاعر المختلفة ومنها شعور اللذة(أى السعادة) ، والألم (أو الكآبة) ، وهما يقفان على طرفى نقيض مثل المحور الذى تنتقل بين طرفيه مشاعر كل منا فى حياته النفسية الطبيعية .ولكن بعض

الناس يغلب عليهم طابع التقلب بين هذه المشاعر من حزن وفرح بصورة مبالغ فيها ،وقد لوحظ فى مرضى الاكتئاب عند التقصى عن حالتهم قبل المرض أن شخصيتهم كانت تتصف بأنها من النوع الاجتماعى الذى يغلب عليه تقلب المزاج من المرح والتفاؤل والنشاط وحب الحياة ،إلى المزاج العكسى من الكسل والتشاؤم والحزن ،كما يقال أن هؤلاء يتميزون بطيبة القلب وخفة الظل ،غير أنهم مع ذلك لا يتحملون التعرض للمشكلات ،وينظر الواحد منهم إلى ذاته نظرة دونية ، ولا يتوقع خيراً بل يتوقع الهزيمة دائماً.

مظهر الجسم والاكتئاب

ومما لوحظ فى معظم مرضى الاكتئاب والاضطرابات الوجدانية عموماً ،ما يتميزون من تكوين جسمى مميز يطلق عليه التكوين «المكتنز» ، ومن خصائصه الميل إلى الامتلاء، وقصر القامة ،واستدارة الوجه ،وذلك مقارنة بأنواع أخرى من البنية أو التكوين مثل النوع النحيف الذى يرتبط فى الغالب بالفصام العقلى ، والنوع الرياضى ويتعرض للاضطرابات نفسية أخرى مختلفة ،ورغم أن هذه ليست قواعد ثابتة إلا أن هذا الارتباط موجود فى معظم الأحيان وهذا عرض لهذه التكوينات المختلفة :

١ـ التركيب المكتنز البدين : قصير ، غليظ ، ممتلئ ، مستدير .

أكثر تعرضاً للاكتئاب

٢ـ التركيب النحيف : طويل ، رفيع ، نحيف

أكثر إصابة بالفصام والقلق

٣ـ التركيب الرياضي : متوسط الطول ، متناسق ، مفتول العضلات

قد يصاب باضطراب الشخصية

الأسباب المباشرة للاكتئاب

وقبل أن نتعمق أكثر في أغوار النفس البشرية حتى نقف على ما يدور بداخلها ويمهد لظهور حالة الاكتئاب ،فإننا نلاحظ في حالات كثيرة وجود ما نتصور أنه أسباب مباشرة للاكتئاب ،حيث أن المرض قد ظهر أثناء أو عقب هذه الوقائع مباشرة ،ولذلك فقد يجد أي منا أنه من المنطقي الربط بين المرض وبين موقف أخر بعلاقة سببية ،ولتوضيح ذلك فإن الاكتئاب النفسي بصورته المرضية قد يظهر عقب وفاة أحد الوالدين ،أو بعد التعرض للحوادث أو العمليات الجراحية ،وقد يصحب تصدع الأسرة وانفصال الزوجين ،والحرمان والأزمات الاقتصادية ،والكوارث الطبيعية ،وغيرها من مواقف الحياة ،وهنا نتصور أن هذه الأحداث هي السبب في حدوث الاكتئاب ،وهذا التصور على الرغم من واقعيته فإنه لا يبدو كافياً من وجهة نظر الطب النفسي ،فهناك ما هو أعمق من ذلك ،حيث أن هذه الخبرات الأليمة التي ذكرناها لابد

أنها تتفاعل فى داخل النفس البشرية ثم تحدث آثرها عن طريق تحريك عوامل كامنة ، وانفعالات مكبوتة ، والنتيجة فى النهاية هى ظهور المرض .

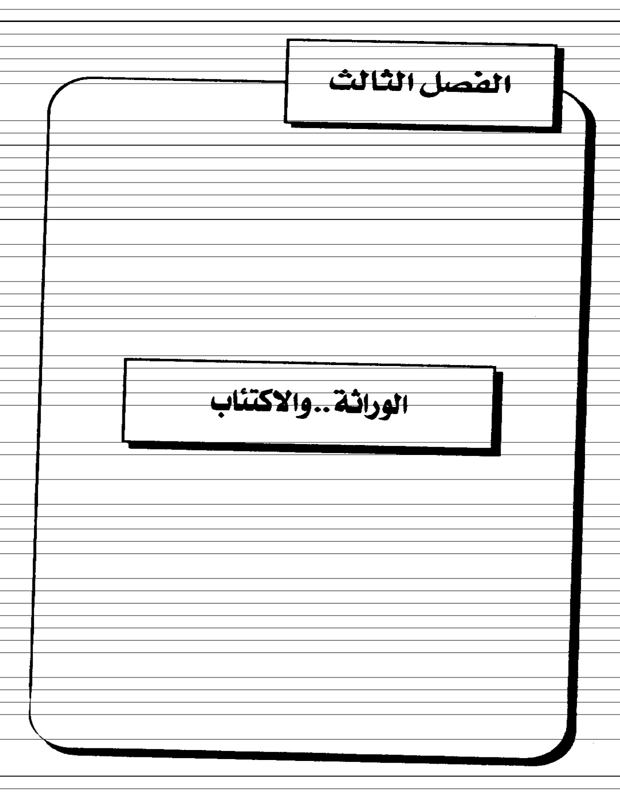
عوامل نفسية :

ومن العوامل النفسية التى نذكرها فى هذا الشأن عملية الصراع داخل النفس ، وهى تحدث نتيجة لتعارض رغبتين لدى الإنسان أو تعذر إشباع حاجتين فى وقت واحد ، وفى داخل كل منا صراع بين القيم والدوافع المختلفة ، ولدى الإنسان دائماً صراعات تنشأ دائماً بين طموحاته وتطلعاته من جانب ، وبين واقعه وقدراته من الجانب الآخر ، ذلك إضافة إلى مجالات أخرى للصراع مثل إشباع الدوافع الجنسية ، وقد ركز فرويد على هذه النقطة بالذات ، حيث كان يرى أن الحزن والكآبة التى تنشأ عن الخسارة لفقد عزيز إنما تنتج من تحول فى الطاقة الجنسية إلى طاقة عدوان ويأس وتحطيم للذات .

ومن العوامل النفسية الهامة ما يحدث فى فترة الطفولة المبكرة من خبرات أليمة،حيث تولد هذه الصدمات قدراً من الحساسية النفسية تمهد لظهور الاضطراب النفسى فيما بعد،وكذلك الإحباط الذى يعانى منه أى إنسان نتيجة لإدراكه وجود عائق ما يحول دون تحقيقه لرغباته ومصالحه،وتكون الاستجابة لهذا الإحباط هى الشعور بخيبة الأمل،والمحصلة النهائية فى الغالب تكون حالة المرض،وفى هذا المجال لابد أن نذكر أن الإنسان لديه

وسائل وحيل للدفاع النفسى ضد المؤثرات التى تسبب الصراع النفسي ،والاحتفاظ بالثقة بالنفس ،وتحقيق التوافق والصحة النفسية ،وعليه فإن ، حالة المرض ليست سوى إخفاق لهذه الأسلحة الدفاعية ،فينهار التوازن النفسى ،ويظهر الاضطراب نتيجة لهذا الخلل .

خلاصة القول أنه مهما تعددت الأسباب فإن الاكتئاب النفسى هو فى النهاية نتيجة لفقدان الإنسان لقدرته على التوافق داخليا مع الحياة من حوله بما فيها مؤثرات وأحداث ،بعضها يجلب السرور ،والبعض الآخر -وهذا ليس بالقليل- يدعو إلى الحزن والكآبة ،مثل الخسارة ، والفراق والإحباط ، ومتطلبات الحياة المتلاحقة ، وبدلا من التفاعل مع هذه الأمور بصفة مؤقتة ، والانصراف إلى الحياة ، يستمر فرط تأثر الإنسان واهتمامه ، وبتغير مزاجه ، ويعيش حالة الاكتئاب .


الفصل الثالث

الوراثة..والاكتئاب

الاكتئاب والانتقال بالوراثة

يحاول كل من يتعرض لحالة الاكتئاب النفسي أن يجد سبباً واضحاً للحالة بشكل مباشر ، فإذا فرض أن أعراض الاكتئاب بدأت بعد حدوث واقعة معينة مثل وفاة أحد الأعزاء أو مشكلة عاطفية أو خسارة مالية ، فإننا في هذه الحالة نقول أن هذا الحدث هو السبب المباشر في حدوث الاكتئاب ، لكن هناك الكثير من الناس يتعرضون لنفس المواقف ولا يصابون بالاكتئاب ، وعلى ذلك فإننا يجب أن نحاول في كل حالة من حالات الاكتئاب تحديد السبب الحقيقي لحدوث هذه الحالة قد ثبت من خلال الدراسات النفسية أن هناك عامل وراثي قوي وراء الإصابة بحالات الاكتئاب ، وحتى إذا ظهر المرض بعد التعرض لمشكلة معينة فإن وجود استعداد مسبق لدى المريض هو في الغالب السبب الأساسي لإصابته بالاكتئاب لذلك نقول أن الاكتئاب لن يكون سوى حلقة أخيرة في سلسلة تفاعلات أدت في النهاية إلى صورة الاكتئاب المعروف .

دور الوراثة في مرض الاكتئاب

لعل أول ما يلفت الانتباه هو انتقال الاكتئاب عبر الأجيال ، وهذا ما نلاحظه عند دراسة الأسر التي تتميز بوجود حالات متعددة لمرضى الاكتئاب ، ومن خلال الدراسات النفسية فقد تبين زيادة نسبة الاكتئاب في أقارب الدرجة الأولى للمرضى تؤكد

الدراسات أن عدد الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب في أسرة المريض يزيد بمقدار ٣ أضعاف عن الأسر العادية ، وهذا يؤكد العامل الوراثي في مرض الاكتئاب ، ويلاحظ أيضا وجود ارتباط بين الاكتئاب وبعض الاضطرابات النفسية الأخرى مثل الشخصية الاكتئابية التي لديها استعداد وراثي للإصابة بالاكتئاب كما أن هناك علاقة بين الاكتئاب وأمراض نفسية أخرى مثل الفصام ، والصرع ، والإدمان والتخلف العقلي ، وفي هذا المجال يجب أن نتذكر أن الأطباء النفسيين حين يقومون بفحص حالات الاكتئاب لابد أن يجمعوا المعلومات حول الوالدين والأجداد والإخوة والأخوات والأبناء وكل أقارب المريض .

ويتم توجيه السؤال للمريض بطريقة بسيطة حتى نتأكد من فهم المريض لما نقصد بأن نقول - :

- هل أصيب أحد أفراد أسرتك بالحزن الشديد وكثرة البكاء ؟
- أو هل يوجد في أقاربك شخص عنده مشكلات تشبه وضعك الحالي ؟
- أو هل تم علاج أحد أقاربك لدى دكتور نفساني أو في إحدى المستشفيات النفسية ؟

ومن خلال إجابة المريض على مثل هذه الأسئلة يمكن لنا التعرف على وجود تاريخ مرضي في الأسرة أو وجود عامل وراثي في إصابة المريض بهذه الحالة .

هل ينتقل الاكتئاب عبر الأجيال ؟

قد شغل هذا السؤال علماء النفس ، وقد حاولوا الإجابة على مسألة انتقال مرض الاكتئاب بالوراثة عبر الأجيال ، ومن خلال الدراسات التى أجريت على التوائم الذين يعيشون معاً ، أو ينفصل أحدهم ليعيش فى مكان بعيد عن الأخر تبين أن الاستعداد الوراثى للاكتئاب يوجد لدى التوائم بغض النظر عن الظروف المحيطة بهم مما يؤكد وجود عامل وراثى قوى يؤدى إلى انتقال الاكتئاب بالوراثة عبر الأجيال .

وفى أبحاث أخرى تم تناول الصفات الوراثية ، وطريقة انتقالها من الأبوين إلى الأبناء أو من جيل إلى آخر ، وتم دراسة " الجينات " وهى المورثات التى تحتوى على شفرات بها معلومات دقيقة تفصيلية بكل الصفات الجسدية والنفسية يتم انتقالها من جيل إلى أخر ، ولابد أن نعلم أن هذه المسألة بالغة التعقيد ، وتتجلى فيها قدرة الخالق سبحانه وتعالى ، ولم يصل العلم بعد إلى كل أسرارها لكننا من الناحية العملية يمكن لنا الاستفادة من هذه المعلومات فى التنبؤ فى حدوث حالات الاكتئاب ، والتخطيط للوقاية منه ولقد قطع العلم شوطا كبيرا فى كشف عملية انتقال مرض الاكتئاب وراثيا ، وتم تحديد تفاصيل هذا الانتقال من خلال علم الوراثة ، ودراسة الجينات ، والكرموسومات التى يتم من خلالها انتقال هذا المرض عبر الأجيال .

وهناك من الناحية العملية الكثير من الأسئلة يتم توجيهها إلى الأطباء النفسيين ، ويطلب الإجابة عليها بشكل واضح ومفهوم

بالنسبة للمريض أهله، ومن أمثلة هذه الأسئلة التى تصادفنا فى ممارسة الطب النفسى ويصعب علينا الإجابة عليها بطريقة علمية السؤال الذى يتوجه به بعض الراغبين فى الزواج حول إمكانية انتقال مرض الاكتئاب إلى الأبناء فى المستقبل واذكر هنا حالة فتاة توجهت إلى بالسؤال التالى -:

خطيبى يعانى من حالة اكتئاب نفسى هل أقدم على الزواج منه؟

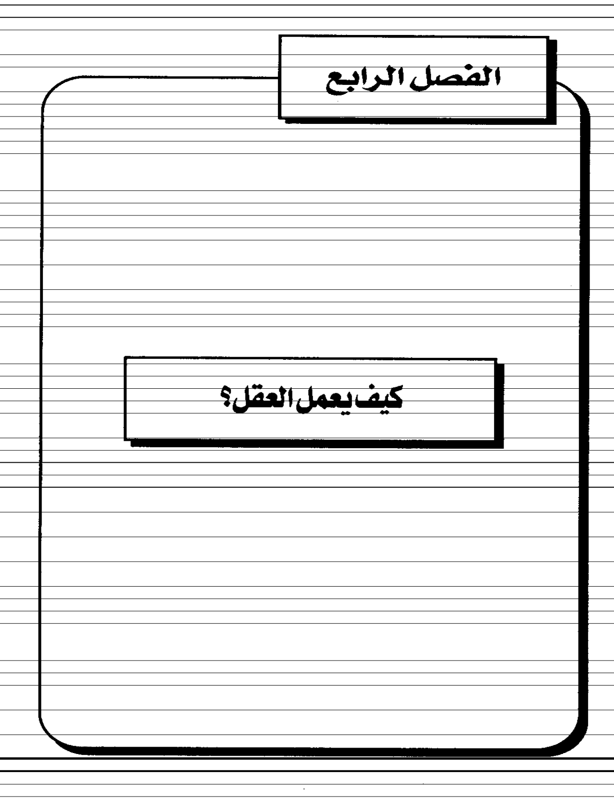
وسؤال أخر وجهته لى إحدى السيدات المتزوجات حديثاً حيث تقول -:

زوجى تم علاجه من حالة الاكتئاب وتحسنت حالته الآن فهل يمكن أن يصاب أطفالنا بالاكتئاب ؟

وزوج يسأل :-

والدة زوجتى أقدمت على الانتحار بعد إصابتها بمرض الاكتئاب فهل هناك احتمال بأن تصاب زوجتى بهذا المرض ؟

والواقع أن الإجابة على مثل هذه الأسئلة ليست بالأمر السهل خصوصا أن المعلومات أو الكلمات التى سوف يتحدث بها الطبيب النفسى إلى مرضاه يتضمن قدراً كبيراً من المسئولية عن تغيير حياتهم ، وقد تدفعهم إلى اتخاذ قرارات مصيرية تؤثر على مستقبلهم ، ومن خلال الدراسات النفسية فإن حتى يومنا هذا لا يوجد اختبار معين يمكن من خلاله التنبؤ إذا ما كان المريض النفسى الذى يعانى من الاكتئاب سوف ينجب أطفالا مصابين بنفس المرض.



الفصل الرابع

كيف يعمل العقل؟

الاكتئاب وكيمياء المخ

هل هناك علاقة بين الكيمياء وبين مزاج الإنسان وسلوكه؟

وهل تؤثر كيمياء المخ على إصابة الإنسان بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب؟

قبل أن نشرع فى الإجابة على هذه الأسئلة علينا أن نتذكر أن الكائن الإنسانى يتكون من الجسد والعقل حيث يكمل كل منهما الأخر ، والجسد هو الشيء المادى الملموس الذى نراه ، ونعلم الكثير عن تكوينه حيث يتكون الجسم من أنسجة وأجهزة تؤدى كل منها وظيفة محددة أما العقل فإنه غير منظور لا يرى ، ولكننا ندرك وجوده لقيامه ببعض الوظائف التى يستدل بها على وجوده، ويقوم بوظيفة العقل أجزاء من الجهاز العصبى للإنسان خصوصاً المخ الذى يوجد بداخل الجمجمة ، ويتم فيه عمليات التفكير والانفعال والتحكم فى مزاج الإنسان وحركته وسلوكه .

كيف يعمل العقل ؟

من المعروف أن العمليات العقلية تتم داخل مراكز المخ ، ويكون مخ الإنسان حوالى٢٪ من الوزن الكلى للجسم أى ما يوازى حوالى كيلو جرام واحد تقريباً ، ولكنه نظراً لطبيعة وأهمية وظائف المخ فإنه يستهلك حوالى١٥٪ من كمية الدم فى الدورة الدموية للإنسان أما الطريقة التى يعمل بها المخ والمراكز التى يتكون منها ، وعلاقة كل منها بالآخر فإنها مسألة معقدة للغاية ويتكون المخ من

عدة بلايين من الخلايا العصبية ، وهى الوحدة التركيبية الدقيقة للجهاز العصبى ولكل خلية من هذه الخلايا وظيفة محددة ، ويتم انتقال المؤثرات بين هذه الخلايا لتعمل فى توافق وتناسق بين كل منها دون تعارض ، ويتم ذلك من خلال بعض المواد الكيميائية والشحنات الكهربائية الدقيقة التى تعتبر أسلوب التفاهم فيما بين هذه الأعداد الهائلة من الخلايا ، ولنا أن نتخيل كيف أن عدداً هائلاً من الخلايا العصبية يفوق أضعاف عدد سكان الكرة الأرضية تزدحم بجانب بعضها البعض داخل تجويف الجمجمة فى مكان ضيق ، ويؤدى كل منها وظيفته بدقة فى نظام محكم بدون أى تداخل أو ارتباك .

والعلاقة بين ذلك وبين الاكتئاب النفسى الذى هو موضوع حديثنا الآن هو إننا قمنا بعرض هذه المقدمة حول عمل المخ لأن ذلك يتعلق مباشرة بالانفعالات الإنسانية المختلفة حيث أن الوظائف العقلية مثل التفكير والمشاعر والحالة المزاجية لها علاقة مباشرة بمستوى مواد كيميائية معينة داخل المخ يطلق عليها «الموصلات العصبية» وهى مواد توجد فى الجهاز العصبى للإنسان وللمخلوقات الأخرى أيضا ، وتؤدى وظيفة الاتصال بين الخلايا العصبية وقد كشفت الدراسات وجود علاقة مباشرة بين بعض هذه المواد مثل «نورابنفرين ، ومادة السيروتونين» ومواد أخرى وبين الحالة المزاجية حيث تبين أن بعض هذه المواد تنقص كميتها بصورة ملحوظة فى حالات الاكتئاب النفسى كما لوحظ أن بعض الأدوية

المضادة للاكتئاب ، والتي تقوم بتعويض هذا النقص تؤدى إلى تحسن الحالة المزاجية واختفاء أعراض الاكتئاب .

كيمياء المخ في مرضى الاكتئاب

قد تقدم كثيراً العلم في مجال اكتشاف أسرار كيمياء المخ، ومن خلال تتبع المواد الكيميائية في الجهاز العصبي للإنسان، ورصد التفاعلات الطبيعية التي تحدث في حالة الصحة، وحالة المرض النفسي حيث أمكن تحديد مستوى بعض المواد في الدم ، وفي السائل النخاعي بالجهاز العصبي وفي البول لها علاقة مباشرة بوجود أعراض الاكتئاب وهذه المواد الكيميائية هي نواتج تحليل المركبات الكيميائية التي أشرنا إليها التي تقوم بوظيفة الموصلات العصبية داخل المخ، وقد أمكن من خلال تحديد مستوى هذه المواد في الدورة الدموية وإفرازها في عينات البول الاستدلال على مؤشرات ترتبط بأعراض الاكتئاب، ورغم أن ذلك لم يتم تطبيقه على نظام واسع من الناحية العملية إلا أن الأبحاث تشير إلى إمكانية إجراء بعض التحاليل الكيميائية للاستدلال على الإصابة بالاكتئاب، وتشخيص هذه الحالات في المستقبل سوف يساعد ذلك في إيجاد أساليب ناجحة للوقاية والعلاج.

ومن الفحوص التي تستخدم في نطاق واسع في أبحاث الاكتئاب تحديد مستوى الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء الموجودة في جسم الإنسان، ومن المعروف أن الاكتئاب يكون

مصحوباً بتغيير فى إفراز الهرمونات ووظائف الغدد الصماء فى الجسم والهرمونات هى مواد طبيعية يتم إفرازها عن طريق هذه الغدد ، ولها علاقة مباشرة بالكثير بالوظائف الحيوية كما أنها تؤثر بطريقة مباشرة أو غير مباشرة فى الحالة النفسية ، ومن الغدد الصماء الرئيسية فى الجسم الغدة النخامية والغدة الدرقية والغدة الجار كلوية والغدد التناسلية .

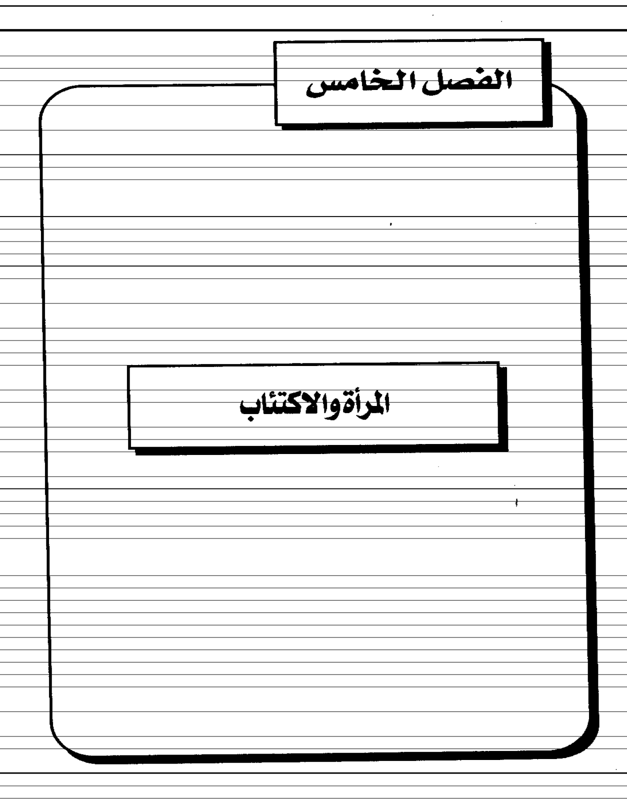
وهناك فحص كيميائى يتم فيه تحليل عينة من الدم فى تحديد مستوى مادة الكورتيسول ، وهى أحد المواد الطبيعية التى يتم إفرازها فى الجسم ويزيد مستواها فى أوقات معينة من اليوم ، وينقص فى أوقات أخرى تبعاً للساعة البيولوجية وقد لوحظ أن مستوى هذه المادة يزيد فى حالات الاكتئاب ، وحين يتم حقن مريض الاكتئاب بهذه المادة من مصدر خارجى فإن مستواها فى الدم لا ينقص كما يحدث فى الأشخاص الطبيعيين أو يعرف فى هذا الفحص باختبار كبح الدكساميثازون حيث تعتبر مادة دكساميثازون مماثلة للمادة الطبيعية التى يتم إفرازها داخل الجسم ، ويستفاد بهذا الاختبار على مستوى الأبحاث العلمية فى تشخيص الاكتئاب لكنه لم يتم تطبيقه فى العيادات والمستشفيات النفسية على نطاق واسع حتى الآن ونلخص ما سبق فى النقاط التالية :

العوامل الكيميائية فى مرضى الاكتئاب النفسى أمكن الاستدلال عليها من خلال نقص بعض الموصلات العصبية فى

مرضى الاكتئاب ومن أمثلتها «ورابنفرين»، «سيروتونين».

تم الاستفادة من المعلومات الخاصة بكيمياء الجهاز العصبى والتغييرات التى تحدث فى حالات الاكتئاب فى استخدام أدوية جديدة تقوم بتصحيح الخلل الكيميائى ويؤدى ذلك إلى تحسن أعراض الاكتئاب .

هناك علاقة بين الهرمونات التى تفرزها الغدد الصماء فى الجسم وبين الاكتئاب ويتم استخدام هذه الهرمونات فى علاج بعض الحالات المستعصية من الاكتئاب .



الفصل الخامس

المرأة والاكتئاب

تختلف المرأة في تكوينها النفسي عن الرجل حيث أن شخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من أوجه الخصوصية ، ويقال أن المرأة تملك بعض الصفات والقدرات البيولوجية والعاطفية بما يفوق ما لدى الرجال غير إنه من الناحية العملية فإن الإحصائيات تؤكد أن إصابة المرأة بالاكتئاب تزيد نسبتها مقارنة بالرجل ، وهنا نبحث في الأسباب وراء زيادة نسبة الإصابة بالاكتئاب في المرأة والأسباب التي تؤدي إلى ذلك .

مشكلات في حياة المرأة

كما هو معروف فإن حياة المرأة تتضمن الكثير من الخبرات والمواقف الخاصة بها والتي لا يعاني منها الرجال فعلى ذلك هو السبب في وجود تخصص طبي مستقل يطلق عليه طب أمراض النساء ولعل السبب في ذلك هو ما تتميز به المرأة من خصائص بيولوجية ونفسية في الدورة الشهرية المعروفة وحدوث الطمث ومشكلاته ، والحمل والولادة والنفاس ، ثم الأمومة ورعاية الأطفال كلها أمور خاصة بالمرأة فقط ليس لها مقابل في عالم الرجال ، وفي مرحلة ما يصطلح على تسميته «سن اليأس» وهي الفترة التي تبدأ بانقطاع الحيض في المرأة حول سن ٤٥ - ٥٠ سنة فإن هناك نوع آخر من الهموم تواجهه السيدات في هذه المرحلة ويرتبط بظهور بعض الأعراض البدنية والنفسية ومنها الاكتئاب .

ومن المشكلات الخاصة بالمرأة أيضا مواجهة أعباء الحياة

الزوجية ،وفى حالة عدم الزواج مواجهة أعباء ومشكلات الحياة بدون زواج (أو العنوسة) وما يسببه ذلك لها من آلام نفسية وشعور قاتل بالوحدة وهناك مشكلات عدم التوافق فى الحياة الزوجية التى تنتهى عادة بالانفصال بين الزوجين أو الطلاق ويترتب على ذلك الكثير من المشكلات خصوصاً إذا صاحب ذلك بعض الصراعات والمشكلات القانونية كما أن الواجبات المنزلية للمرأة كربة بيت تمثل ضغطاً نفسياً نتيجة للملل والرتابة فى حياتها وإذا خرجت المرأة للعمل فإن مسئوليات العمل تكون بمثابة عبء إضافي يثقل حياتها ويتضمن الكثير من الضغوط النفسية والجسدية عليها ، كل هذه المشكلات والصعوبات التى تواجهها المرأة بصفة خاصة قد تؤدى فى النهاية لإصابتها بالاضطرابات النفسية بصفة عامة والاكتئاب بصفة خاصة.

مشكلات المرأة فى العيادة النفسية

هناك مجموعة من الشكاوى نسمعها باستمرار من المترددات على العيادة النفسية التى أصبحت مألوفة للأطباء النفسيين لكثرة تكرارها ، منها على سبيل المثال :

أتقلب على فراشي دون نوم طول الليل أصحو من النوم فى حالة مزاجية سيئة منذ الصباح .

أبكى أحيانا دون سبب واضح للحزن ، وفقدت الاهتمام بكل شئ فى الحياة .

حينما أعود من عملي خارج المنزل أجد في انتظاري الكثير من أعمال البيت مثل النظافة وإعداد الطعام والعناية بالأطفال ثم تنفيذ مطالب زوجي ولا أجد لحظة واحدة للراحة حتى كدت أصاب بالانهيار .

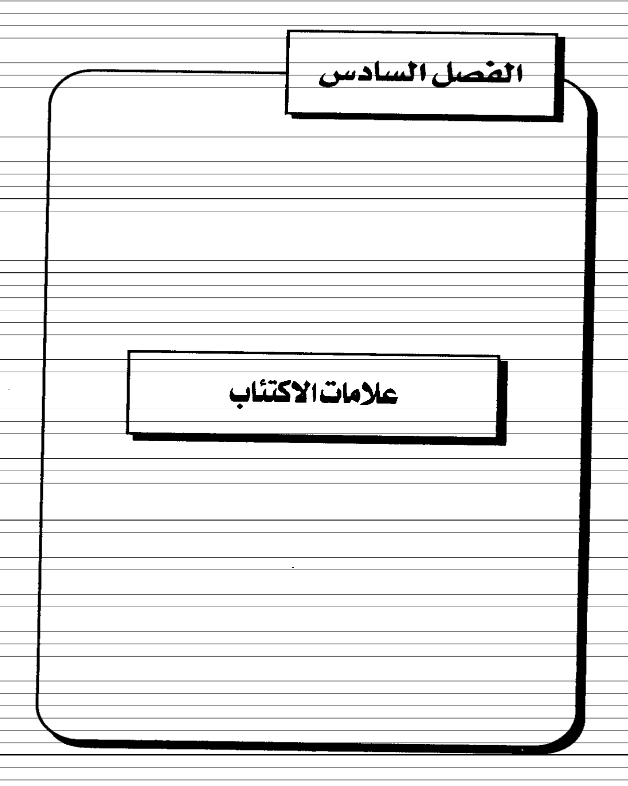
أنا ربة بيت أقضي اليوم بكامله بالمنزل ورغم أنني مشغولة طول الوقت بأعمال البيت فإنني أعاني من الشعور بالملل أتطلع إلى أي فرصة أترك فيها المنزل ووصل بي الأمر إلى حالة من اليأس والملل القاتل .

وتشير الإحصائيات إلى أن نسبة كبيرة من السيدات لديهن مشكلات نفسية في مقدمتها الاكتئاب وتفسير ذلك هو عدم اقتناع المرأة بدورها كربة بيت والأعباء التي تصادفها إذا عملت خارج المنزل بالإضافة إلى مسئوليات تربية الأبناء وكل هذه الأمور تتسبب في شعور سلبي لدى المرأة بعدم الرضا عن دورها داخل وخارج المنزل ويرتبط ذلك بزيادة حدوث الاكتئاب .

وهناك مرض ورد في مراجع الطب النفسي يتميز بشعور الإرهاق ومعاناة آلام جسدية غامضة وشعور بالعزلة والملل وعدم الإقبال على القيام بالأعمال المنزلية وتصيب هذه الحالة ربات البيوت بصفة خاصة أطلق على هذه الحالة مرض «ربات البيوت» ويعود سببه إلى الإحساس السلبي لدى السيدات بعدم الرضا وعدم الإشباع نتيجة للرتابة والملل رغم ما تبذله ربة البيت من جهد كبير داخل المنزل ، وفي دراسة قمت بها على عينة من حالات الاكتئاب النفسي في مدينة الإسكندرية كانت غالبية الحالات من السيدات بنسبة ٣ : ١ من الرجال .

العلاقة بين المرأة والاكتئاب:

لعلنا نلاحظ أن المرأة فى علاقتها بالاكتئاب كانت المثال للشيء ونقيضه ،فهى أكثر عرضة للإصابة سواء تزوجت أو لم تتزوج ،أنجبت أطفالا أم لم تنجب ،خرجت للعمل أم جلست بالمنزل !ولعل هذا يذكرنا بما يردده بعض المتشائمين «لن يستريح الإنسان إلا فى قبره» ، وإن كنا نبادر إلى رفض هذا القول ونرى فيه دعوة إلى الإحباط ، فسبل راحة البال والسلام النفسى موجودة فى داخلنا ومن حولنا ،ولا ذنب لأحد إذا كنا أحيانا نضل الطريق إليها ،ومن وجهة نظرى أن التحليل المنطقى للارتباط بين المرأة والاكتئاب ربما كان وراء انخفاض تقدير المرأة لذاتها فى مقابل سيادة الرجل فى الأسرة والمجتمع ، وقد يدفعها ذلك إلى محاولة الجمع والتفوق فى مجالات عديدة دون الانتباه إلى أن قدراتها وإمكانياتها محددة ، أوضح ذلك فأقول إنه يصعب أن يتأتى للمرأة أن تكون موظفة أو سيدة أعمال ناجحة وفى نفس الوقت زوجة رائعة ، وأم مثالية ، وربة بيت ممتازة ، وطاهية طعام ماهرة !وأرى كطبيب نفسي أن المرأة إذا قيمت إمكاناتها بموضوعية واعتدال ،وتوصلت إلى تسوية أو حل «حل يرضى جميع الأطراف» توفق فيه بين هذه المجالات المختلفة ،فإنها فى هذه الحالة تستطيع أن تعيش حياة نفسية مستقرة وتحتفظ بتوازنها وصحتها النفسية فى مواجهة الاكتئاب .



الفصل السادس

علامات الاكتئاب

مظاهر وعلامات الاكتئاب

من أهم مظاهر وعلامات الاكتئاب النفسي حالة الحزن والآسي والمشاعر الوجدانية البغيضة التي تسيطر على الإنسان عند إصابته بالاكتئاب وتحت وطأة هذه الحالة يعاني الشخص من شعور قوى بالانحطاط النفسي والبدني وعدم القدرة على الاستمتاع بالحياة وتكون القاعدة العامة في هذه الحالة كما يذكر علماء النفس هي فرط الهبوط في الهمة والتباطؤ في كل شئ وهذه القاعدة تنطبق تقريباً على كل مرضى الاكتئاب.

المظاهر والعلامات العامة للاكتئاب :

يميل الشخص الذي يعاني من حالة الاكتئاب النفسي إلى العزلة وقلة النشاط وعدم الإقبال على الحياة بصفة عامة ويلاحظ على مرضى الاكتئاب أنهم يميلون إلى اليأس وعدم الإقبال على القيام بأي عمل وبطء الحركة ويشمل ذلك هبوط وظائف الجسم الحيوية، أيضا يتكلم المريض بصوت منخفض ونبرة حزينة ولا يتحدث بصورة تلقائية ويرد بصعوبة على الآخرين إذا طلب منه ذلك ويخلو التعبير المصاحب للكلام من الإيماءات والإشارات التي تصاحب عادة الحديث مع الآخرين .

والمظهر العام للشخص في حالة الاكتئاب يتميز بفقدان الحيوية ويبدو في تعبيرات الوجه الحزن واليأس ويبدو ذلك على الجبهة في صورة المظهر المقطب وتكون نظرات العين إلى أسفل وتسدل

الجفون وإذا نظرنا إلى الفم نجد أن جوانبه تتدل إلى أسفل ويذكرني ذلك بما كنا نتعلمه من مبادئ الرسم في المدرسة الابتدائية حيث كنا نرسم وجه الإنسان ونصور الفم كالهلال فإذا أشارت فتحة الهلال إلى أعلى كان ذلك يعني الابتسام والسرور وإذا كانت فتحه الهلال إلى أسفل وطرفاه يتدليان فإن هذا دليل على الحزن وينطبق ذلك على مظهر مرضى الاكتئاب ومن ملاحظاتنا في العيادة النفسية أن استجابة مرضى الاكتئاب للمواقف المرحة (حينما يسمع نكته مثلا) تكون بطيئة للغاية ويصعب عليه أن يرسم على وجهه ابتسامة في هذه المواقف .

الاكتئاب والاستمتاع بالحياة :

وفي حالة الاكتئاب لا يستطيع الشخص أن يستمتع بأي من مباهج الحياة المعتادة ولا يمكن أن يشعر بالسرور عند قيامه بالأنشطة المعتادة التي كان يستمتع بها قبل ذلك ، فالشخص العادي في حياته اليومية يمكن أن يشعر بالرضا والاستمتاع والسرور عند تناول وجبة شهية أو عند القيام برحلة أو مشاهدة فيلم ضاحك أو عند الممارسة الجنسية لكن مرضى الاكتئاب لا يمكنهم الاستمتاع بأي شئ من ذلك ويذكر بعضهم إنه لا يشعر بأي حماس لقراءة الصحف اليومية التي كان يعتاد الاستمتاع بقراءتها كل صباح .

ومن مظاهر عدم الاستمتاع بالحياة أيضا أن الشخص في حالة

الاكتئاب لا يبقى لديه الإقبال والاعتزاز بالأشياء التى كان متعلقاً بها فيما مضى فلم يعد يحرص على الإجازة ويرتب لها ولا يستمتع بمداعبة أبنائه أو الجلوس معهم ولا يقبل على الجلوس مع أصدقائه المقربين ، ويجسد بعض مرضى الاكتئاب هذه المعاناة فى قولهم إنهم فقدوا الاهتمام بكل شئ فى الحياة ويقول بعضهم «لم أعد استطيع أن استمتع بأى شئ ولم يعد فى مقدورى أن أضحك من قلبى نهائياً» .

فى حالات الاكتئاب الحادة يصل المريض إلى وضع لا يمكن له الشعور بأى شئ من حوله حتى التعبير عن شعور الحزن والاكتئاب لا يكون واضحا حيث تجف الدموع وتتجمد الملامح والأحاسيس حين تصل مشاعر الاكتئاب الداخلى إلى قمتها ، إن المريض لا يستطيع التعبير عما يشعر به من الاكتئاب وتبدو له الحياة كلها كظلام حالك وتصل حالة الجمود التى يسببها له الاكتئاب إلى حد أن يبدو كالتمثال الذى لا يتحرك ولا يستجيب لأى شئ من حوله ولا يعنى ذلك أن المريض قد فقد الإحساس بكل شئ لكن مشاعر الحزن الهائلة والكآبة التى فى داخله تعطل إمكانية التعبير وتصل به إلى هذا الوضع .

الاكتئاب والعزلة:

يفضل مرضى الاكتئاب دائما البقاء بعيدا عن الآخرين من حولهم ومن الملاحظات التى عادة ما يذكرها مريض الاكتئاب

وأفراد أسرته أنه يميل إلى الجلوس بمكان بمفرده ويمتنع عن المشاركة مع أفراد أسرته وأصدقائه المقربين فى الحديث ولا يفضل ترك المنزل والذهاب لأى مكان وإذا اضطر إلى ذلك فإنه يتعجل الوقت ليعود إلى عزلته مرة أخرى وحين يضغط عليه المحيطين به ليتحدث معهم أو يشترك معهم فى المشاهدة أو يبدى رأيه فى أى موضوع فإنه عادة لا يرحب بذلك وتكون إجابته على أى سؤال يوجه إليه أو إذا طلب أحد منه الحديث مختصرا حتى يغلق باب المناقشة ومرضى الاكتئاب الذين اعتادوا على ممارسة الأنشطة والهوايات المختلفة وقراءة الصحف والكتب يتوقفون عن ذلك تماما وكأنهم يريدون الابتعاد عن أى شئ يربطهم بالحياة من حولهم ويفضلون البقاء فى عزلة كاملة .

ومع أسوار العزلة التى يفرضها المريض حوله فإنه يعانى من قائمة طويلة من الأعراض والمظاهر التى يسببها له الاكتئاب ، فى مقدمتها شعور الكسل والفتور ، وتراجع الإراده ، وفقدان الاهتمام والقدرة على التركيز ، وبطء الحركة ، وقلة الإنتاجية أو انعدامها تماما ، وينعكس ذلك على الطريقة التى يمضى بها مريض الاكتئاب يومه منذ الصباح وحتى نهاية اليوم .

يوم فى حياة مريض الاكتئاب :

يبدأ يوم مريض الاكتئاب عند استيقاظه فى الصباح وهو يحمل كل نذر الكآبة والتشاؤم ، وعادة ما يستيقظ مريض الاكتئاب فى

الساعات الأولى من الصباح عند الفجر ، وتكون ساعات نومه قليلة ، وتعد هذه الفترة فى بداية اليوم فى الصباح الباكر هى أسوأ فترات يوم مريض الاكتئاب حيث يحاول أن يظل نائما فلا يستطيع ، ويسبب له التراجع فى الإرادة واتخاذ القرار القلق والتوتر فلا يستطيع أن يقرر هل يبقى بالفراش أم ينهض ، وهل يبدأ يومه بعمل أى شئ مثل دخول الحمام أو الحلاقة أو تغيير ملابسه أو تناول طعام الإفطار ، وهو غالبا يشعر أنه لا داعى للقيام بأى عمل من هذه الأعمال ، وهو لا يقبل على الحياة بصفة عامة ، وليس لديه الرغبة للقيام بأى عمل ، وليس لديه الشهية لتناول الطعام ، وحالته المعنوية فى هبوط شديد ، وتبدو بالنسبة له مواجهة اليوم كأنها حمل ثقيل وعبء لا يحتمل .

فى بداية يوم مريض الاكتئاب يتزايد لديه الإحساس بالكسل والفتور وتتزايد الآلام فى أنحاء جسده بداية من الصداع ، إلى آلام الظهر ، وأوجاع المفاصل ، وشعور بالإجهاد والتعب ، وعدم القدرة على القيام بأى مجهود وتتسبب هذه الأعراض ، والمظاهر فى شكوى مرضى الاكتئاب من عدم قدرتهم على ممارسة الأنشطة اليومية من عمل أو هوايات ، وتقول إحدى ربات البيوت لقد فقدت الاهتمام بكل واجباتى المنزلية ولم يعد لدى إقبال على ترتيب المنزل أو دخول المطبخ ، وتقول سيدة أخرى تعانى من الاكتئاب : لم يعد لدى اهتمام بمشاهدة أفلام ومسلسلات التليفزيون بعد أن كنت انتظر موعدها واستمتع بها ، وقال شاب

يعانى من حالة الاكتئـاب : لم يعد لى أى اهتمام بمشاهدة مباريات الكرة حتى ولو كان فريق «الأهلى» طرفا فيها رغم أننى من عشاق كرة القدم أشجع فريق الأهلى.

وبنظرة عامة على المظاهر والعلامات الخاصة بمرض الاكتئاب يتبين لنا أن الإنسان فى حالة الاكتئاب يعانى من شعور بالهم والآسى ، وحالة من البطء فى الاستجابة للحياة من حوله ، والعزلة وسوء التوافق مع المجتمع ، وكل هذه المظاهر بالإضافة إلى الأفكار السوداء التى تدور برأس المريض قد تجعله يفكر فى وضع حد لمعاناته للتخلص من الحياة بالانتحار ، لكنه لا يفعل ذلك لأن إرادته فى حالة تراجع فى معظم الأحيان ، وبنظرة تحليل لهذا الوضع نجد أن سلوك مريض الاكتئاب فى مجمله هو تحطيم لنفسه وحياته حيث يحاول المريض توجيه طاقة العدوان الهائلة لديه إلى نفسه مثل الذى يمسك بخنجر أو سكين ويوجهه إلى صدره وهو بذلك ربما يحاول أن يضع حد لقلقه وآلامه أو إنه يريد أن يحاسب نفسه على أخطاء يتصور إنه قد ارتكبها قبل ذلك وربما كان ذلك أيضا طلبا للنجدة والعون من الآخرين من حوله وكل ذلك يجعل من حياة مريض الاكتئاب عبئاً شاقاً يتضمن صعوبات بالغة لا يستطيع أن يتحملها .

مريض الاكتئاب .. كيف يأكل ويعمل وينام ؟

الإنسان فى حالة الاكتئاب تتغير كل أمور حياته ، والحياة فى

ظل الاكتئاب تعتبر عبئاً ثقيلاً فى كل جوانبها ونجاحه فى أوجه النشاط المعتادة التى يقوم بها الناس فى أحوالهم الطبيعية ومن أمثلتها : العمل ، وتناول الطعام ، الخلود إلى الراحة (النوم)، ويلقى الاكتئاب بظلاله على كل هذه الأمور تحدث صعوبة بالغة بالقيام بأى عمل ، وتكون هناك فقدان للشهية لتناول الطعام ، ويحدث اضطراب فى النوم ، وهنا فى هذا الفصل نقدم بعض التفاصيل من التغييرات التى تحدث فى نمط النوم ، والطعام ، والقيام بالأعمال .

هل يستطيع مريض الاكتئاب القيام بعمله ؟

يعتبر العمل سواء كان يدويا أو ذهنيا وسيلة لكسب الرزق لكن وظيفته بالنسبة للإنسان أكبر من ذلك ، فالعمل له عائد هام على الفرد من حيث إنه يؤكد ثقته فى نفسه واحترامه لذاته كما إنه يساعد فى الاحتفاظ بالتوازن النفسى والصحة النفسية من الناحية الاجتماعية فإن العمل يحدد نظرة الآخرين للفرد ومدى احترامهم لهم ولدوره فى المجتمع ، ومن هنا تأتى أهمية العمل بالنسبة للصحة النفسية ، وفى حالة الاكتئاب فإن فقدان الاهتمام بكل شئ والعزلة التى يفرضها المريض على نفسه والهبوط الشديد فى همته ونشاطه تؤدى كلها فى النهاية إلى تأثر قيام المريض بالعمل الذى تعود القيام به قبل المرض أو قدرته على القيام بالمسئوليات المطلوبة منه.

وتتأثر حياة الإنسان سلبيا حين تقل قدرته على العمل والإنتاج نتيجة للإصابة بالاكتئاب ، فالموظف الذى اعتاد الذهاب إلى عمله مبكرا وبصورة منتظمة يبدأ فى الغياب عن هذا العمل ويرفض القيام بمسئولياته التى يرى أنها عبئاً ثقيلا لا يمكنه القيام به وصاحب العمل أو رجل الأعمال أو التاجر الذى يدير مشروعا خاصا نجده يفقد الاهتمام بعمله ويذكر هؤلاء إنه لا رغبة لديهم فى الاستمرار فى أعمالهم الخاصة والعبارة التى نسمعها منهم باستمرار وهم فى حالة الاكتئاب«لم يعد لدى أى دافع للاستمرار فى عملى الخاص أو إدارة تجارتى» ، ويقول بعضهم «لم أعد استمتع بتحقيق أى نجاح فى عملى الخاص ولا يسعدنى أن أكسب أى أموال من هذا العمل كما كان يحدث من قبل» ، وقد يتوقف بعض هؤلاء عن العمل تماما أو تحدث خسارة كبيرة فى مشروعاتهم نتيجة للاضطراب الذى يسببه لهم الاكتئاب ، وتقول ربات البيوت أنهن غير قادرات على القيام بأعمالهن المنزلية وتفقد الأم الاهتمام بأطفالها وتجد صعوبة كبيرة فى القيام بطلباتهم وكل هذه علامات على الفتور والهبوط الذى ينشأ عن حالة الاكتئاب .

ومن الأسباب التى تؤدى إلى اضطراب حياة مريض الاكتئاب وتؤثر على قيامه بعمله أو حتى الاهتمام بأى هواية كان يمارسها من قبل مثل القراءة ، أو الرياضة ، أو المشاهدة شعور التعب والإجهاد الذى يصاحب مرض الاكتئاب حيث يغلب على الشخص طابع الكسل ويصعب عليه القيام بأى مجهود وكأنه مصاب بمرض

عضوى يمنعه من الحركة والنشاط ، وهذه الحالة سببها الرئيسى هو الاكتئاب حيث أن الصحة العامة للشخص تكون فى حالتها الطبيعية رغم شعوره بهذا الإحساس المرضى.

ومن أعراض الاكتئاب ضعف الإرادة ، وانعدام الثقة بالنفس ، والتردد فى اتخاذ القرار أو التصرف السليم ، وكل هذه الأعراض تؤثر سلبياً على قيام الشخص بأعماله سواء كانت يدوية أو ذهنية ، ويلاحظ أن مرضى الاكتئاب تقل طموحاتهم فيما يتعلق بالإنجاز فى أعمالهم ، ويؤدى ذلك إلى عدم وجود الدافع لديهم للعمل أو الإنتاج ، ولعل ذلك من الأسباب التى جعلت علماء النفس يؤكدون أن الاكتئاب من أكثر الأمراض تكلفة من الناحية المادية حيث يؤثر على الحالة الاقتصادية للمريض لأسرته وللمجتمع بصفة عامة.

تناول الطعام فى حالة الاكتئاب

يعتبر الأكل أو تناول الطعام أحد الأنشطة المعتادة التى يقوم بها الإنسان وسائر المخلوقات بصورة تلقائية لكنه يرتبط أيضا بقدر من الإشباع والاستمتاع ، وفى حالة الاكتئاب فإن فقدان الاهتمام والاستمتاع بكل أنشطة الحياة ينطبق أيضا على مسألة الأكل أو تناول الطعام ، ومن العلامات والأعراض المميزة لمرضى الاكتئاب بصفة عامة فقدان الشهية للطعام ، ولا تعنى الشهية للطعام الكمية التى نتناولها من المأكولات المختلفة ، ولكنها تعنى شعور

الاستمتاع والإشباع الذى يصاحب تذوق الطعام ، وهى مسألة نفسية تماماً فى حالة الاكتئاب حيث لا يستطيع المريض الاستمتاع بأشهى أنواع الطعام التى كان يقبل عليها ، ويفضلها قبل إصابته بالمرض ، ويقول مرضى الاكتئاب إنهم يفقدون الإحساس بتذوق الطعام ، ويرفض بعضهم تناول الطعام نهائيا ، وإذا تناوله فإنه لا يفعل ذلك إلا رغما عنه دون شعور بأى طعم أو مذاق لأنواع المأكولات المختلفة .

ويعتبر رفض الطعام من الأعراض التى نصادفها بكثرة فى مرضى الاكتئاب ، ويؤدى ذلك إلى فقد كيلو جرامات من وزن المريض فى فترة قصيرة ، ويلاحظ المريض ومن حوله من أفراد أسرته أن شكله العام بدأ يتغير نتيجة لنقص الوزن حيث لا يتناول الطعام إلا كمية قليلة لا تكفى حتى طفل صغير ، ويلاحظ المريض نفسه أن وزنه قد بدأ يتناقص بصورة ملحوظة ، ويقول بعض المرضى أن ملابسهم المعتادة أصبحت متسعة بعد أن كانت ملائمة لهم تماما ، وفى الطب النفسى يعتبر وزن الجسم من المؤشرات التى تدل على الحالة النفسية فى مرضى الاكتئاب فالنقصان المستمر فى الوزن يدل على استمرار فقدان الشهية ، وشدة حالة الاكتئاب ، بينما تعتبر إضافة الكيلو جرامات إلى الوزن بصورة تدريجية من علامات التحسن والشفاء أثناء العلاج .

والتفسير النفسى للامتناع عن الطعام ورفضه فى مرض

الاكتئاب قد يكون رغبة المريض فى إيذاء نفسه أو جزء الميول الانتحارية التى تصاحب مرض الاكتئاب حيث أن الامتناع عن الطعام نهائيا قد يؤدى فى النهاية إلى قتل النفس وهو رغبة لاشعورية لدى المريض فى حالة الاكتئاب الحادة ، وهناك بعض من حالات الاكتئاب نسبتها أقل يكون لديهم ميل للإفراط فى تناول الطعام أثناء نوبات الاكتئاب ، ولكن ذلك لا يعنى أنهم يأكلون نتيجة للشهية الجيدة أو الاستمتاع بتناول المأكولات فبعضهم يتناول الطعام بصورة تلقائية نتيجة لافتقاد الأمن ولعدم وجود أى نشاط أخر يستحوذ على اهتمامهم وهؤلاء يزيد وزنهم بصورة كبيرة أثناء نوبات الاكتئاب ويصابون بالسمنة المفرطة ويؤدى ذلك فى النساء بصفة خاصة إلى زيادة مشاعر الاكتئاب نتيجة للتغيير الذى يصيب شكل ووزن الجسم.

كيف ينام مريض الاكتئاب ؟

النوم فى الإنسان هو نظام فطرى يتعود عليه نتيجة لما يسمى الساعة البيولوجية (الحيوية) الموجودة فى الجهاز العصبى بكل منا، وهذا النظام يحدد شعور الواحد منا ورغبته فى النوم ، والوقت الذى يمضيه فى حالة السكون أثناء النوم ، ثم الموعد الذى يتم فيه الاستيقاظ واستقبال النهار حين يقوم الإنسان فى حالة اليقظة بأنشطة الحياة المعتادة ، وللنوم أهمية بالغة بالنسبة للإنسان حيث يؤثر على وظائف الجسد والوظائف النفسية والعقلية أيضا ،

ومن المعتاد أن يقضى الإنسان ثلث وقته تقريبا فى النوم ، ومن المعتاد أيضا أن النوم هو وقت للراحة والسكون لا يقطعه إلا حدوث بعض الأحلام التى تعتبر من الأنشطة العقلية المعتادة أثناء النوم ، ويفترض أن يستيقظ الواحد منا بعد فترة النوم المتصلة الرئيسية أثناء الليل فى حالة نشاط بعد أن حصل على القسط المطلوب من الراحة .

وفى حالة الاكتئاب فإن النوم لا يكون على النمط المعتاد الذى ذكرناه قبل ذلك فيتحول النوم المصدر للراحة إلى فترة معاناة من الأرق والقلق والأحلام المزعجة والكوابيس وتكاد تكون الشكوى من اضطراب النوم عامة من كل مرضى الاكتئاب ويذكر هؤلاء المرضى عدم قدرتهم على النوم كأحد الأعراض الأساسية للإصابة بالاكتئاب ، تبدأ متاعب المريض حين يدخل إلى فراشه لينام وبدلا من أن يأتى النعاس بفترة قصيرة لا تزيد على بضع ساعات فى بداية الليل يستيقظ من نومه فى ساعات الصباح الأولى قبل الفجر ولا يستطيع النوم مرة أخرى وعلى الرغم من أن هذا «السيناريو» التقليدى الذى ينطبق على الغالبية العظمى من مرضى الاكتئاب ونعنى به النوم لساعات قليلة فى أول الليل ثم الاستيقاظ فى ساعات الفجر الأولى فإن هذا لا ينطبق على كل الحالات حيث يشكو عدد كبير من مرضى الاكتئاب من الأرق منذ بداية الليل ويصف عدد من مرضى الاكتئاب النوم بأنه متقطع وليس مستمرا أثناء الليل كما يحدث فى الأحوال المعتادة ويصحو

المريض فى الصباح فى أسوء حال حيث تزدحم فى رأسه الكثير من الهموم والأفكار ويكون فى أشد حالات الاكتئاب حين يستيقظ من نومه مبكرا بينما ينام الآخرون من حوله فيشعر بالمعاناة التى يسببها له الاكتئاب .

وفى بعض الحالات الاستثنائية فإن نسبة من مرضى الاكتئاب يشكون من اضطراب النوم بصورة عكسية فتكون الشكوى هى كثرة النوم وليس الأرق ويستمر المريض مستغرقا فى النوم لمدة طويلة تصل إلى أكثر من ثلثى ساعات اليوم حوالى ١٦ ساعة يوميا وتفسير ذلك هو هروب المريض ومعاناته ، ومن أعراض الاكتئاب اللجوء إلى النوم لأنه يرى أن ذلك يخفف من مشاعره الأليمه ومعاناته أثناء اليقظة ولا يشعر المريض حتى فى هذه الحالة بالراحة التى يتوقع أن نحصل عليها بعد النوم الطويل فى الأحوال المعتادة .

ويعتبر الاضطراب الذى يصيب الإنسان فى حالة الاكتئاب وتؤثر فى أوجه حياته المختلفة هو السبب وراء اضطراب قيامه بعمله وقلة إنتاجيته وعدم استمتاعه بأى نشاط أو حتى استمتاعه بتناول الطعام واضطراب النوم على النحو الذى ذكرناه هنا بشىء من التفسير .

أفكار مريض الاكتئاب

تتزاحم الأفكار في رأس الإنسان عند إصابته بمرض الاكتئاب النفسي ويبدأ في التفكير في مسائل متعددة وفي حالة الاكتئاب يسأل المريض عن قيمة الحياة وأهميتها ويفكر في المعاناة القاتلة التي يعيش فيها بسبب الاكتئاب ويبدأ في الاستغراق في التفكير والتأمل في الماضي وفي الحاضر والمستقبل في جو من الحزن واليأس والأسى ويمهد هذا الجو النفسي الذي يخيم على حياة المريض بظهور أفكار سوداء سلبية تسيطر على عقل وتفكير مريض الاكتئاب وتشكل هذه الأفكار السوداء سلسلة متصلة من الهموم بعضها يتعلق بمفهوم المريض عن نفسه وبعضها يتعلق بالآخرين من حوله وأفكار وتوقعات أخرى حول المستقبل وهنا نقدم عرضا لما يدور في عقل مريض الاكتئاب النفسي .

أفكار وهموم بالجملة

إن كل الأفكار والهموم التي تدور في عقل الإنسان عند إصابته بالاكتئاب من النوع السلبي الذي يتسبب في فرض انشغال الشخص بأشياء وهمية لم تكن مصدرا لانزعاجه في السابق ، وفي حالة الاكتئاب تتضخم أبسط الأمور ولا يكون هناك استعداد للتسامح مع أحداث الحياة اليومية الصغيرة والوقائع التافهة التي لا تستحق الاهتمام فيظل مريض الاكتئاب يفكر في هذه الأشياء ويرى الجانب السلبي منها ولأن التشاؤم يسيطر على تفكير

المريض فإنه يتوقع أسوء النتائج والعواقب فى كل الحالات ويزيد انشغال الشخص بحالته الصحية فيتصور إصابته بأمراض جسدية ويزداد تركيزه على وظائف جسمه ويظل يراقب دقات القلب والتنفس وحركة أطرافه بحثا عن خلل يؤكد إصابته بمرض خطير وتسيطر عليه هذه الفكرة الوهمية حتى يعيش فيها ويستغرقه التفكير فى المرض وتدهور حالته الصحية وقد يدفعه ذلك إلى طلب العلاج والذهاب إلى الأطباء .

ومن الهموم الأخرى التى يعانى منها مرضى الاكتئاب المشاعر القوية التى تتملكه بأنه يتغير من داخله وأن العالم يتغير من حوله ويكون هذا الإحساس مزعجا للمريض حيث يتصور إنه شخص أخر ، قد يشعر المريض من خلال ذلك أن أعضاء جسده أخذت فى التغيير وأن ذلك يظهر على ملامحه قد يؤكد ذلك المحيطون بالمريض حين يلاحظون أن شكله الخارجي وملامحه بدأت فى التغيير يخبرونه بذلك وقد يعتقد المريض أن بعض أعضاء جسمه الداخلية قد أصيبت بالتلف أو أن بعضها لا يعمل أو لم يعد موجودا على الإطلاق ، وبالنسبة للحياة والناس من حوله فإن المريض فى حالة الاكتئاب قد يشعر أن حالة الكآبة تمتد لتشمل الآخرين والحياة كلها من حوله ويفسر كل الظواهر التى تدور فى محيطه تفسيرا سلبيا مثال ذلك إنه يشعر بألم داخلى حين يرى الناس يتحركون بنشاط ويذهبون إلى عملهم ويمكنهم الحديث معا والابتسام أو الضحك وكل هذه الأشياء لا يستطيع هو أن يفعلها بسبب الاكتئاب .

وإذا نظر المريض إلى السماء عند الغروب وبدأ يراقب تشكيلات السحب فإنها تتراءى له كوجوه بشرية كئيبة أو ترسم أمامه صورا مخيفة لأشكال تسبب له القلق والضيق وتزيد من حالة الكآبة التى يشعر بها وإذا سمع المريض أى ضوضاء يخيل إليه إنه يستمع إلى صراخ آدمى أو صيحات استغاثة بل إنه أحيانا قد يتوهم سماع أصوات تتوجه إليه بالحديث ومنها ما يقول له «أنت إنسان سيئ» ، أو «أنت لا تستحق الحياة» ، ويطلق على هذه الأصوات والتخيلات الهلاوس السمعية والبصرية وتحدث هذه أثناء اليقظة حين يسمع المريض مثل هذه الأصوات أو يتخيل إنه يرى أشباحا تسبب له الفزع وهذه تختلف عن الكوابيس والأحلام المزعجة التى يمكن أن يراها أثناء النوم ، وهذه تمثل بعض الهموم والأفكار التى تدور برأس المريض وهو فى الحالات الحادة من الاكتئاب النفسى وقد يتصور البعض أن السبب فى ذلك يعود إلى الأرواح أو السحر أو الجن أو أى قوى خفيه ولكن الواقع أن هذه هى من أعراض الاكتئاب النفسى ولا علاقة لها بشىء من ذلك .

الأفكار السوداء بين الماضى والمستقبل

فى حالة الاكتئاب يبدأ الإنسان فى البحث عن بعض الوقائع والمواقف فى حياته الماضية ويهتم كثيرا بالأشياء السلبية فى هذا الماضى على وجه الخصوص ويتصور المريض فى حالة الاكتئاب أنه قد ارتكب فى حياته الماضية الكثير من الأخطاء وقد ينجم عن ذلك

أن يتهم نفسه بأنه شخص سيئ بل إنه أسوء الناس نظرا لما يفعله في الماضي ويبدو الإنسان في هذه الحالة وكأنه يتصيد لنفسه الأخطاء ويكون قاسيا في الحكم على تصرفاته في حياته الماضية وينظر المريض إلى الماضي بحسرة حين يقارن بين حالته في ظل الاكتئاب وبين وضعه السابق حين كانت إرادته حره ويستطيع أن يفعل ما يريد ويقضي المريض وقتا طويلا في اجترار الأحداث الماضية واستعادة المواقف السلبية في حياته وهو دائما يتهم نفسه بالتقصير في حق نفسه وفي حق الآخرين من حوله قد يتصور المريض في تفسيره لبعض الظواهر في الأحداث الماضية إنه كان يتعرض للاضطهاد من جانب أفراد أسرته أو أقاربه وإنه كان مستهدفا لبعض الأعمال التي تسببت له في الأذى وإنه لا يشعر بأن أحد يتعاطف معه أو يسانده .

أما بالنسبة للمستقبل فإن نظرة المريض في حالة الاكتئاب هي أنه لا يحمل إلا كل نذر التشاؤم والكآبة وقد تسيطر على مريض الاكتئاب فكرة خيالية مؤداها أنه سوف يفقد ثروته وممتلكاته ويصبح فقيرا أو أن أسرته ستصير معدمة لا تجد ما تنفقه وأن الأبناء سوف يعانون من الفقر وقد يدفعهم ذلك إلى التسول في المستقبل والمريض في ذلك يردد هذه الأفكار ويبدو مقتنعا بها رغم أنها أوهام لأنه قد يكون ثريا ولديه الكثير من الأموال والممتلكات ولا يوجد ما يبرر هذا التفكير من الناحية العملية ونظرا لشدة التشاؤم ومشاعر اليأس التي تسيطر على عقل المريض المكتئب إنه يتوقع أن

يصاب بمكروه هو وأسرته ولا يرى أى أمل فى الشفاء أو الخروج من أزمة الاكتئاب وليست له أية تطلعات فى الحياة ومن العبارات التى يرددها مرضى الاكتئاب :

- المستقبل مظلم ولا يحمل لى سوى الكثير من المعاناة.
- لا أمل لى فى الحياة.
- لا يوجد شئ يستحق الاهتمام أو الكفاح من أجله.
- أشعر كما لو إننى فى طريق مسدود وليس هناك مخرج مما أعانيه فى المستقبل.

وكل هذه تمثل الأفكار السوداء التى تدور برأس المريض وتضيف إلى معاناته بأنه يتوهم أنها حقيقية تماما ويرددها باستمرار وقد وجد علماء النفس أن مجرد ترديد هذه العبارات السلبية يؤثر فى الحالة النفسية ويزيد من شدة شعور الإنسان بالاكتئاب.

الشعور بالإثم وتأنيب الضمير

من الأعراض الرئيسية لحالات الاكتئاب الشديدة شعور المريض بالذنب وإحساسه بأنه قد ارتكب إثما لا يغتفر وهو بذلك فى حالة دائمة من عدم الارتياح نتيجة للوم النفس وتأنيب الضمير ويبحث الإنسان فى حالة الاكتئاب عن أى مسألة فى حياته سواء فى الحاضر أو فى الماضى ثم يحاول أن يتصيد لنفسه خطأ ويتهم نفسه بالتقصير ويبدأ لديه حالة أليمه من اللوم والتأنيب يكون فيها قاسيا للغاية مع نفسه ونسمع من هؤلاء المرضى أحيانا العبارات الآتية :

● لقد ارتكبت فى حياتى أخطاء لا تغتفر .

● أننى آثم وحقير ولا استحق الحياة .

● أنا أسوء الناس لما ارتكبته من أخطاء فى حق نفسى وفى حق أسرتى واستحق العقاب الشديد على ذلك .

● أنا ملعون إلى الأبد لقد دمرت حياتى وحياة أسرتى .

ورغم أن هذه الأفكار كلها وهمية إلا أن مريض الاكتئاب يشعر فى قرارة نفسه أن ما يعتقده شئ حقيقى ومهما كانت الجهود بإقناعه بغير ذلك فإنه لا يغير هذا الأسلوب المرضى فى التفكير ومن شأن الشعور بالإثم وتأنيب الضمير أن يزيد من آلام المريض المكتئب ويؤدى إلى تفاقم حالته وشعوره باليأس الذى يدفعه أحيانا إلى الخروج من هذا العذاب القاتل بالتفكير فى الانتحار .

من الموضوعات التى تدور فى رأس مريض الاكتئاب وتسبب له الكثير من مشاعر الذنب وتأنيب الضمير بعض الأمور الجنسية التى يفكر فيها ويتهم نفسه بارتكاب أخطاء وسلوكيات هى خرق لقواعد الأخلاق والدين والسلوك القويم ورغم أن هذه الأمور تافهة ولا تستحق أى اهتمام إلا أنها قد تكون الشغل الشاغل للمريض وقد تمثل له الكثير من الهموم ، وأذكر على سبيل المثال حالة امرأة فى الأربعين كانت تتحدث حين أصيبت بالاكتئاب عن شعورها بالندم والأسى عن محادثة تليفونية لها مع شاب حين كانت فى سن العشرين من عمرها تلوم نفسها لأنها فعلت ذلك دون علم

أهلها ، وحالة أخرى لرجل فى الستين من العمر كان يشعر بالذنب ويندم بشدة لأنه كان يمارس العادة السرية حين كان فى مرحلة المراهقة وهذه أمثلة على تصيد الإنسان لبعض الأخطاء فى حياته لتكون موضوعا لتأنيب الضمير والشعور بالذنب فى حالة الاكتئاب النفسى وفى دراسات مقارنة على مرضى الاكتئاب فى الدول الغربية وفى دول الشرق الإسلامية تبين أن مرضى الاكتئاب فى الغرب لديهم الاستعداد لهذا الشعور بالإثم وتأنيب الضمير عند إصابتهم بالاكتئاب بصورة تفوق المرضى فى المجتمعات الإسلامية ، ويعود ذلك إلى طبيعة وتعاليم الدين الإسلامى التى تفتح باب التوبة والرجاء دائما أمام أى شخص مخطئ وتمنح الأمل المتجدد فى المغفرة فنلاحظ أن هذه المشاعر فى المرضى فى المجتمعات الإسلامية أقل منها فى المجتمعات الغربية ، ويظل الشعور بالإثم أحد الأعراض الرئيسية فى حالات الاكتئاب النفسى الشديدة .

وبعد فقد كانت هذه رحلة داخل عقل مرضى الاكتئاب حاولنا خلالها أن نتعرف على ما يدور بداخلهم من أفكار سوداء ومشاعر أليمة تتعلق بالذات وبالحياة من حولهم وبالماضى والمستقبل وكلها تضيف إلى معاناة مرضى الاكتئاب النفسى .


الفصل السابع
الممارسه الجنسيه والاكتئاب

الحالة الجنسية مع الاكتئاب

تعتبر الحياة الجنسية من الأنشطة الإنسانية الأساسية لما تتضمنه من وظيفة حيوية طبيعية ولما لها من آثار نفسية نتيجة شعور الألفة والمودة المصاحب للنواحي الجنسية ويتم من خلال الحياة الجنسية تدعيم الزواج واستمرار العلاقة الزوجية بصورة طبيعية وفي حالات الاكتئاب قد يحدث بعض الخلل والاضطراب في الوظائف الجنسية وقد تكون الشكوى من الضعف الجنسي المصاحب للاكتئاب هي أول وأهم الأعراض التي تدفع الكثير من مرضى الاكتئاب لزيارة الأطباء وطلب العلاج .

الاكتئاب والممارسة الجنسية

من الشكاوى الرئيسية لمرضى الاكتئاب بصفة عامة فقدان الرغبة الجنسية واضطراب وظيفة الممارسة الجنسية والجدل الذي يدور حول ذلك هو هل يفقد المريض قدرته الجنسية لأنه مكتئب أم أن العجز الجنسي يبدأ أولا ويؤثر في الحالة النفسية للمريض نظرا لفشله في ممارسة وظائفه الجنسية على الوجه المعتاد فيحدث الاكتئاب نتيجة لذلك .. والحقيقة أن كلا الاحتمالين وارد في نسب معينة من الحالات لكن الاكتئاب يؤدي إلى فقدان الرغبة الجنسية واضطراب ممارسة الجنس في كل الحالات تقريبا ويشكو الرجال عادة من الضعف الجنسي، وعدم القدرة على الممارسة الجنسية مع فقدان الرغبة تماما فيما يتعلق بالأمور الجنسية ، وفي

نسبة استثنائية من مرضى الاكتئاب تحدث زيادة مؤقتة فى النشاط الجنسى مع بداية نوبات الاكتئاب ورغم أن ذلك يعد خروجا على القاعدة العامة لفقد الوظيفة الجنسية مع الاكتئاب إلا إنه قد يكون وسيلة يقوم بها المريض للدفاع ضد الاكتئاب فى البداية والهروب من أعراضه .

ولمحاولة معرفة الكيفية التى يؤثر بها الاكتئاب فى الناحية الجنسية فإن الأطباء النفسيين يفسرون اضطراب الوظائف الجنسية بأنه نتيجة لفقدان الاهتمام بكل شئ وللعزوف عن الاستمتاع بمباهج الحياة وهى من الأعراض الرئيسية للاكتئاب كما أن اضطراب وظائف الجهاز العصبى الذاتى نتيجة للحالة النفسية تنعكس على الوظائف الجنسية مثل : إفراز الهرمونات الجنسية ، ووظيفة انتصاب العضو الذكرى ، والقذف ، والشعور باللذة الجنسية ، وهناك عوامل أخرى قد تزيد من اضطراب النواحى الجنسية فى مرضى الاكتئاب منها القلق المصاحب للتفريغ الجنسى عن طريق الممارسة الجنسية أو حتى عن طريق استخدام العادة السرية ، ويؤدى نقص المعلومات الصحيحة المتعلقة بالجنس إلى تعقيد الحالة أثناء فترة الشعور بالاكتئاب فالشعور بالاشمئزاز أو القلق المرتبط بالأمور الجنسية أو الشعور بالذنب المصاحب للتفريغ الجنسى عن طريق العادة السرية أو التفكير فى الأمور الجنسية .

ومن هنا نلاحظ أن الاكتئاب يؤثر سلبيا على النواحى الجنسية

التى يشملها الانخفاض والهبوط والبطء الذى يصيب بقية وظائف الجسم والنفس الأخرى فالهبوط فى النشاط الجنسى مصحوب بانخفاض الروح المعنوية والنشاط والحيوية بصفة عامة .

الجنس والاكتئاب فى المسنين

بالنسبة للمسنين من الأزواج فإن نسبة كبيرة منهم تظل تمارس الحياة الجنسية طالما توفرت العوامل الملائمة مثل الحالة الصحية المناسبة ، والظروف المعيشية الملائمة ، والتفاهم بين الزوجين ، مع غياب الاضطرابات النفسية التى تؤدى إلى آثار سيئة ومباشرة على الناحية الجنسية ، ومثال ذلك مرض الاكتئاب النفسى الذى يحدث عادة فى السن المتقدم ، ومن الحالات المرضية التى وضعها بعض الأطباء لكثرة تكرارها حالة الأرامل من الرجال الذين يعيشون بمفردهم فى حالة حزن وحداد بعد وفاة الزوجة ويستمرون كذلك لمدة من الزمن قد تطول لسنوات ، وعندما يقررون الزواج فإنهم يخفقون فى ممارسة الجنس مع شريكة الحياة الجديدة ، وذلك رغم أنهم فى حالة صحية جيدة ولا يعانون من أى مرض ، وقد أطلق على هذه الحالة «مرض الأرامل» ، وقد تم تفسير ما يحدث على أنه العامل النفسى الذى يجعلهم يشعرون بالذنب عندما يتخلون عن الحداد على الزوجة السابقة التى ارتبطوا بها لوقت طويل ، لكن هذا التفسير لم يكن كافياً وقد ذكر بعض الأطباء أن السبب ربما يرجع إلى عدم قيام هؤلاء الرجال بالممارسة الجنسية لفترة طويلة ،

وكأى مقدرة أو مهارة لدى الإنسان لا يستخدمها لوقت طويل فإنه في الغالب يفقدها بسبب عدم الاستخدام.

الجنس منطقة حرجة للرجل والمرأة أيضا

تعتبر الحياة الجنسية من المناطق الحرجة بالنسبة لكثير من الناس الذى يجدون صعوبة بالغة في وصف المشكلات والاضطرابات الجنسية وكل ما يتعلق بالأمور الجنسية بصفة عامة ، ويجد الأطباء أيضا صعوبة بالغة فى توجيه الأسئلة والاستفسارات لمرضاهم حول الأمور الجنسية ، وفى الحقيقة فإن الكثير من الرجال يصفون حالتهم الجنسية بصراحة وقد تكون الشكوى الرئيسية لهم هى عدم القدرة على الاستمرار فى الممارسة الجنسية المعتادة لكن الكثير منهم لا يعتقد أن المشكلة التى تصادفه فى ممارسة الجنس ناتجة عن الحالة النفسية أو الاكتئاب فيعتقد بعض الأزواج مثلا أن الملل من العلاقة الزوجية الروتينية أو عدم القدرة على التوافق الجنسى مع الطرف الأخر هو سبب المشكلة ، وقد تظهر بعض الأعراض نتيجة لعدم تحقيق الإشباع الجنسى رغم أن الممارسة الجنسية تبدو وكأنها تحدث بصورة معتادة وبالنسبة للمرأة فإن حالة الاكتئاب تؤثر على النواحى الجنسية حيث يمكنها فى العادة ممارسة العلاقة الزوجية ولكن دون رغبة حقيقية أو شعور بالإشباع وفى بعض السيدات قد يكون هناك نفور من ممارسة الجنس نتيجة لفقدان الرغبة وعدم الاستمتاع ولذلك تتعمد الزوجة فى هذه

الحالة الابتعاد عن الزوج لفترات طويلة وقد يظهر تأثير الاكتئاب على المرأة حين يوجد لديها شعور بأن زوجها يبدو أقل جاذبية فلا تقبل على الممارسة الجنسية معه وقد يفسر بعض الأزواج ذلك على إنه تغيير عاطفى يدعو للقلق وقد يتسبب ذلك فى أزمات شديدة تهدد الحياة الزوجية دون أن يعلم أحد أن الاكتئاب هو السبب وراء كل ذلك .

ونظرا لأن الكثير من الحرج يحيط بالسؤال عن الحالة الجنسية فإن الأطباء غالبا ما يفضلون الحديث عنها بصورة غير مباشرة ،وفى الطب النفسى فإن العلاقة بين الأمراض النفسية والنواحى الجنسية هامة للغاية ويجب الاهتمام بها أثناء المقابلة النفسية وأثناء فحص الحالات النفسية ،ورغم أن بعض الرجال يجيبون على أسئلة الأطباء ويصفون مشكلاتهم الجنسية بصورة واضحة وصريحة فإنهم فى الغالب لا يعتقدون أن السبب فى المشكلات الجنسية هو الاكتئاب أو الحالة النفسية بصفة عامة ،ويدفع ذلك الكثير من الرجال إلى طلب العلاج عند الأطباء من تخصصات الطب الأخرى دون التفكير فى عرض المشكلة على الطب النفسى ،وبالنسبة للمرأة فإن الحديث فى الأمور الجنسية يعتبر من المحظورات تبعا للتقاليد فى البيئة الشرقية وغالبا فإن السيدات لا يتحدثن عن أى تغييرات أو أعراض تتعلق بالنواحى الجنسية رغم أنها موجودة بالفعل ،ولكن الكثير من السيدات عندما يسألن عن هذه المشكلات يجبن بالإيجاب ،ونحن ننصح

بالدقة فى اختيار الأسلوب المقبول بالسؤال عن الأمور الجنسية خصوصا بالنسبة لمرضى الاكتئاب أثناء المقابلة فى العيادة النفسية للمرة الأولى ،ومن الأسئلة غير المباشرة التى يمكن توجيهها للرجال على سبيل المثال هى :

- هل حدث تغيير بالنسبة لك فى النواحى الجنسية ؟
- هل فقدت اهتمامك بالجنس فى الفترة الأخيرة ؟
- كيف حال حياتك الزوجية حاليا ؟
- هل تعانى من أية مشكلة فى ممارسة العلاقة الزوجية ؟ وكيف يحدث ذلك ؟

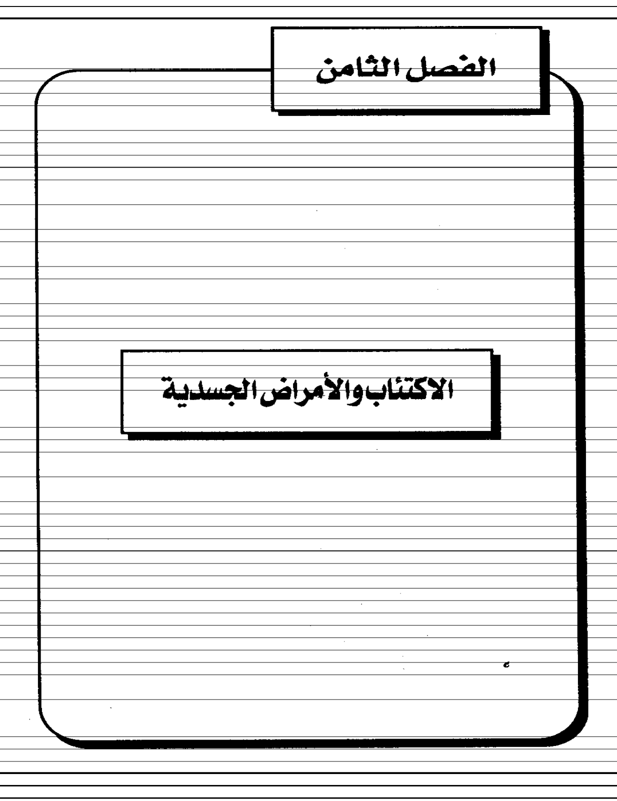
أما بالنسبة للمرأة فيتم توجيه هذا السؤال أثناء المقابلة النفسية بطريقة عارضة لا تتسبب لها فى الحرج بالنسبة للسيدات المتزوجات مثلا يمكن أن تكون صيغة السؤال كالتالى :

- هل تغيرت مشاعرك نحو زوجك فى الفترة الأخيرة ؟
- هل هناك فرق فى علاقتك مع زوجك فى الفترة الحالية مقارنة ببداية الزواج ؟
- هل هناك انسجام وتوافق بينك وبين زوجك ؟

أما بالنسبة للأرامل والمطلقات من السيدات ، وبالنسبة للفتيات والمراهقات فإن الموقف يكون صعبا للغاية فى الاستفسار عن النواحى الجنسية ويجد الأطباء صعوبة بالغة فى الاقتراب من هذه المنطقة ولو حتى بمجرد التلميح ، وعادة إذا لم يتم فهم

محتوى هذه الأسئلة من جانب المرضى أو للإجابة عنها بصراحة فإن على الأطباء استنتاج الإجابة .

وفى العيادة النفسية يجب أن يهتم الأطباء النفسيون بالشكاوى المتعلقة بالمشكلات الجنسية فى كل الحالات ، وفى مرضى الاكتئاب يتم الاستقصاء عن التاريخ المرضى السابق والظروف الأسرية والعلاقات الزوجية وتعاطى الأدوية الأخرى أو المواد المخدرة لتحديد أية أسباب أخرى محتملة للاضطراب الجنسى ويتم تحديد فترة العلاج للحالة على أساس العوامل المؤثرة على المريض بالإضافة إلى علاج حالة الاكتئاب النفسى ، وقد تتحسن حالة الكثير من المرضى بالنسبة للشكاوى الجنسية بمجرد تحسن الحالة النفسية والتخلص من أعراض الاكتئاب ، وفى حالات أخرى يتطلب الأمر إضافة بعض الأساليب الخاصة لعلاج بعض المشكلات الجنسية مثل العلاج السلوكى ، أو الإرشاد النفسى للزوجين معا ، ويتم ذلك من خلال خطة للعلاج تشمل حل المشكلات الجنسية وعلاج حالة الاكتئاب النفسى فى نفس الوقت .


الفصل الثامن
الاكتئاب والأمراض الجسدية

يقوم الطبيب النفسى البريطانى الشهير مودزلى الذى يطلق اسمه على كبرى المستشفيات العقلية H. Moudzley فى لندن عبارة مشهورة تعبير عن ارتباط مرض الاكتئاب بحالات وأعراض جسدية قد تؤدى إلى حالة مرضية حقيقية حين تتأثر الوظائف الجسدية نتيجة للإصابة بمرض الاكتئاب وتنص هذه العبارة التى قمنا بترجمتها حرفيا على: «إن الحزن الذى لا يجد متنفسا عن طريق الدموع يتجه إلى أعضاء الجسم الداخلية فيحطمها»

The sorrow wihich has no vent in tears may make other organs weap

ومن خصائص مرض الاكتئاب أن وظائف أعضاء وأجهزة الجسم المختلفة تتأثر نتيجة للحالة النفسية التى يمر بها مريض الاكتئاب، وهنا فى هذا الفصل نقدم عرضا للأعراض والمشكلات الجسدية التى تصاحب مرض الاكتئاب والتى تدفع مرضى الاكتئاب إلى طلب العلاج الطبى فى العيادات المتخصصة فى فروع الطب المختلفة ظنا من المريض أنه يعانى من مرض عضوى وليس مجرد حالة نفسية.

كيف يؤثر الاكتئاب على أعضاء الجسم:

اهتم علماء النفس بدراسة الكيفية التى تتأثر بها وظائف الجسم فى حالة الاكتئاب ولتفسير حدوث الخلل فى وظائف الجسم وأجهزته المختلفة التى يصاحب مرض الاكتئاب تم التوصل إلى

الحقائق العلمية التالية :

* تؤثر الحالة النفسية لمرضى الاكتئاب على وظائف الهرمونات التى تفرزها غدد الجسم الصماء وبذلك تتأثر وظائف كثيرة من أجهزة الجسم نتيجة لذلك، ويحدث ذلك عن طريق تأثير الحالة النفسية على جزء فى المخ يسمى «تحت المهادى» Hypothalamus وهو الذى يتحكم فى الغدة النخامية التى تسيطر على وظائف الغدد الأخرى مثل الغدة الدرقية وغدة فوق الكلية والغدد الجنسية ونتيجة لذلك تضطرب وظيفة هذه الهرمونات ويظهر ذلك فى صورة خلل فى وظائف الأعضاء التى تتأثر بهذه الهرمونات ويتسبب عن ذلك تغيير فى وزن الجسم، والشهية للطعام، والنوم، وتغير فى الساعة الحيوية التى تتحكم فى دورة النوم واليقظة.

* ثبت من خلال متابعة بعض مرضى الاكتئاب تأثر جهاز المناعة الذى يدافع عن الجسم فى مواجهة الأمراض المختلفة نتيجة للإصابة بالاكتئاب وقد أجريت هذه الدراسات على المرضى الذين يعيشون لفترة طويلة فى نوبات الاكتئاب أو الذين يتأثرون نتيجة لفقد شخص عزيز لديهم ويؤدى تأثر جهاز المناعة إلى زيادة قابلية الإصابة بالأمراض التى تسببها الميكروبات المختلفة والقابلية للإصابة بالسرطان.

* ثبت من خلال دراسات أجريت على وظائف المخ والجهاز العصبى لمرضى الاكتئاب وجود بعض التغيرات فى تدفق الدم إلى

المخ خصوصاً الناحية اليمنى التى تعد مركزا للعواطف والانفعالات ولا يعرف على وجه التحديد إذا كانت هذه التغيرات هى السبب فى حدوث التغيرات أم أنها نتيجة للإصابة بالاكتئاب .

ولعل هذه الحقائق حول الاضطراب والخلل الذى يحدث فى وظائف أجهزة الجسم فى حالة الاكتئاب هو الذى يفسر التشابه بين أعراض الاكتئاب الجسدية وبين بعض الأمراض العضوية التى تسبب الخلل فى الهرمونات وجهاز المناعة ووظائف أجهزة الجسم الأخرى، ويظهر ذلك من الشكل العام لمريض الاكتئاب وبالأعراض الرئيسية التى يشكو منها مثل : الإعياء : والشعور بالإجهاد وبطء الحركة، وصعوبة التفكير ، والآلام المتفرقة فى أنحاء الجسم .

الأعراض الجسدية المصاحبة للاكتئاب :

من الشكاوى الشائعة لمريض الاكتئاب التى عادة ما يذكرها المرضى فى العيادة النفسية وقد يذهبون بسببها إلى الأطباء من تخصصات أخرى مختلفة حين يعتقدون أنها نتيجة لإصابتهم بأمراض عضوية ولا يفكرون أنها بسبب الاكتئاب نذكر هنا هذه المجموعة من الأعراض التى تحدث بصفة متكررة نتيجة للاكتئاب :

* يشكو مرضى الاكتئاب بصفة عامة من نقص فى القدرة الجنسية فيشكو الرجال من الضعف الجنسى والسيدات فى فقد الرغبة الجنسية، وتكون هذه الشكوى فى الغالب هى السبب الذى

يدفع كثير من الناس إلى التردد على الأطباء قبل أن تظهر الأعراض الأخرى للاكتئاب.

* الشعور بالإجهاد والتعب من بذل أى مجهود دون وجود مرض عضوى أو مشكلة صحية تبرر ذلك.

* اضطراب في وظائف القلب والدورة الدموية حيث أن حالة البطء والتثاقل تنعكس على ضربات القلب وتؤدى إلى هبوط فى ضغط الدم تصاحب الاكتئاب.

* اضطراب فى وظائف الهضم ووجود شكوى من عسر الهضم وآلام فى البطن ويعتبر الإمساك الشديد من الأعراض المصاحبة للاكتئاب بسبب بطء حركة الأمعاء وفقدان الشهية للطعام والخلل فى وظيفة الجهاز العصبى الذاتى الذى يتحكم فى وظائف الجهاز الهضمى.

* آلام المتفرقة فى الجسم أهمها الصداع، والآم الظهر، والآم المفاصل مع عدم وجود أى سبب عضوى لهذه الأعراض التى تحدث نتيجة للاكتئاب.

وهناك مجموعة من الأعراض الجسدية يشكو منها مرضى الاكتئاب ويذهبون بسببها إلى الأطباء قبل أن تظهر أعراض الاكتئاب المعروفة، لذلك نجد أن نسبة ١٥٪ من مرضى الاكتئاب يذهبون إلى الأطباء من التخصصات الطبية الأخرى وإلى الأطباء الممارسين ونسبة ٢٪ فقط يذهبون للعلاج بالعيادات النفسية بينما

يظل ٨٠٪ منهم يعانى من أعراض الاكتئاب دون أن يعلم أنه مصاب بهذا المرض ولا يتم علاج هذه الغالبية العظمى فى أى مكان آخر .

الاكتئاب والأمراض العضوية :

هناك مجموعة كبيرة من الأمراض العضوية المعروفة التى تصيب أجهزة الجسم المختلفة ترتبط بحدوث الاكتئاب كأحد أعراضها أو كحالة مصاحبة لها ، وهناك عبارة تقول :« كل مريض مكتئب » . . يعنى ذلك أن أى شخص مصاب بأى مرض من الأمراض لابد أن يشعر نتيجة لذلك بالحزن والكآبة وهذا وضع منطقى لأن حالة المرضى هى إحدى حالات الضعف الإنسانى التى تهدد الصحة البدنية والنفسية للإنسان ، لكن هناك بعض الأمراض معروف إنها ترتبط بشعور واضح يماثل حالة الاكتئاب النفسى نذكر منها على سبيل المثال :

* بعض أمراض الجهاز العصبى مثل جلطة المخ ، وعته الشيخوخة ، والصرع ، والصداع النصفى ، والشلل الرعاش «مرض باركنسون» وغيرها .

* أمراض الغدد الصماء التى تحدث نتيجة لخلل الغدد الدرقية أو غدة فوق الكلية أو نتيجة للخلل الهرمونى الذى يحدث عقب الولادة مباشرة .

بعض الأمراض المعدية وأهمها حاليا مرض الإيدز وأنواع الحمى

المختلفة مثل الالتهاب الرئوى، والتهابات المفاصل الروماتيزمية، ومرض السل «الدرن».

* بعض الأمراض الأخرى المعروف عنها ارتباطها بالاكتئاب مثل السرطان، والأمراض المزمنة، وسوء التغذية، وغيرها.

وهناك أيضا قائمة بمجموعة من الأمراض النفسية تكون مصحوبة بالاكتئاب كأحد أعراضها الرئيسية من هذه الأمراض حالات القلق النفسي، وحالات سوء التوافق الاجتماعى، وحالات سوء استخدام الكحول، والإدمان على بعض المواد الأخرى، وبعض حالات مرضى الفصام العقلي، وهنا يتحسن حالة المريض وتزول أعراض الاكتئاب عند علاج الحالة الرئيسية المرضية التي يعاني منها.

ويجب ملاحظة أن بعض الأدوية التى تستخدم لعلاج كثير من الأمراض الباطنية، أو الأمراض العضوية الأخرى تؤدى إلى الإصابة بالاكتئاب نذكر منها على سبيل المثال بعض الأدوية المسكنة التى تستخدم لعلاج الروماتيزم وبعض المضادات الحيوية والعقاقير التى تحتوى على مادة الكورتيزول وبعض أدوية القلب، وبعض أدوية علاج ضغط الدم التى تؤدى إلى ظهور أعراض الاكتئاب كواحد من الأعراض الجانبية لاستخدامها، وفى هذه الحالات يجب تغيير الدواء أو التوقف عنه حتى تزول أعراض الاكتئاب.

وهناك كلمة أخيرة بخصوص الأعراض والشكاوى الجسدية

المصاحبة لمرض الاكتئاب وهى كما رأينا من خلال المعلومات التى ذكرناها فى هذا الفصل ظهور كثير من الشكاوى والأعراض التى تشبه الحالات المرضية العضوية والشكوى من بعض الآلام فى أعضاء الجسم المختلفة نتيجة للإصابة بالاكتئاب، أو نتيجة للإصابة بمرض عضوى آخر مصاحب لحالة الاكتئاب، أو ربما تكون هذه الشكوى بسبب الآثار الجانبية للأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب أو لعلاج بعض الأمراض الأخرى، وعلى الأطباء أثناء فحص وتشخيص حالات الاكتئاب تحليل أسباب شكوى المريض لوضع العلاج الملائم لها.



الفصل التاسع

هل فكرت فى الانتحار؟

الانتحار والاكتئاب

الانتحار هو قتل النفس بطريقة متعمدة وهذا هو التعريف الذى تتضمنه مراجع الطب النفسى ، وهناك مصطلح أخر مقابل كلمة الانتحار هو الفعل المدروس لإيذاء النفس يكون مجرد محاولة للانتحار لم تتم أو قتل للنفس ، وتشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية فى أواخر التسعينيات إلى أن عدد حالات الانتحار فى أنحاء العالم يبلغ ٨٠٠ آلاف حالة سنوياً ، ويعتبر الاكتئاب النفسى هو السبب الرئيسى فى معظم من حالات الانتحار والذى يتتبع الأخبار ويطالع صفحات الحوادث فى الصحف يجد أن أخبار حالات الانتحار تكاد تكون ثابتة بصفة يومية ، وهناك فرق بين الأزمات النفسية والاجتماعية التى تؤدى إلى التفكير فى الانتحار كحل للهروب من هذه الأزمات وبين الاضطرابات النفسية التى تؤدى إلى الانتحار فى مقدمتها الاكتئاب ، وهنا فى هذا الفصل نقدم بعض التفاصيل والأرقام حول قتل النفس أو الانتحار والعلاقة الوثيقة للإقدام على ذلك مع مرض الاكتئاب .

الأفكار الانتحارية فى مرضى الاكتئاب

من خلال متابعة حالات الاكتئاب نجد أن التفكير فى التخلص من الحياة كحل لوضع حد لمعاناة الاكتئاب من الأعراض الرئيسية المتكررة فى معظم حالات الاكتئاب وهناك عوامل كثيرة تتدخل فى هذا التفكير منها شدة حالة الاكتئاب وطبيعة المشكلات التى

يعانى منها المريض فى حياته وارتباطه بأسرته ومعتقداته الدينية والفكرية ، وقد تسهم كل هذه العوامل فى أن يسيطر المريض على فكرة إيذاء النفس أو الانتحار أو على العكس من ذلك قد تدفعه إلى الإقدام على الانتحار حيث لا يجد أى دعم أو مساندة من المحيطين به أو يفقد الأمل تماما فى الخروج من الحالة التى يعانى منها وهناك مؤشرات تدل على أن احتمال إقدام المريض على الانتحار قائم ويمكن للأطباء الاستدلال على ذلك من خلال توجيه بعض الأسئلة إلى المريض بالتأكد من مدى عمق فكرة الانتحار فى رأسه وإمكانية إقدامه على تنفيذها وهنا نقدم قائمة من الأسئلة التى يمكن من خلالها استكشاف الميول الانتحارية لدى مرضى الاكتئاب ، وجدير بالذكر أننا فى العيادة النفسية يجب أن نناقش مع المريض ما يدور برأسه من أفكار انتحارية على عكس وجهة النظر التى تقول إنه يجب تجنب الحديث عن الانتحار حتى لا نعطى المريض الفكرة حول موضوع الانتحار ، ومن الأفضل أن يقوم الطبيب النفسى فى الحديث مع مريض الاكتئاب ومناقشته فى هذه الأفكار دون تجنب المواجهة لأن ذلك يكشف ما يدور بعقل المريض حتى يمكن تفادى تزايد هذه الأفكار وإقدامه على الانتحار فيما بعد .

وهذه المجموعة من الأسئلة يمكن أن تكشف عن تفكير مريض الاكتئاب فى إيذاء نفسه أو الانتحار :

- هل فكرت قبل ذلك أو تفكر الآن فى التخلص من هذه المعاناة بإيذاء نفسك ؟
- هل تدور بعقلك بعض الأفكار حول التخلص من الحياة ؟
- هل تفكر فى وسيلة لإيذاء نفسك والهروب من مشكلتك بالانتحار ؟
- هل قمت قبل ذلك بأى محاولة لإيذاء نفسك ؟ وكيف تم ذلك ؟
- هل قمت بكتابة بعض الأوراق أو الرسائل حول فكرة أن تتخلص من حياتك ؟
- هل هناك ما يمنعك فى التفكير فى الانتحار ؟
- هل تعيش بمفردك الآن وتبتعد عن أسرتك وأقاربك ؟
- هل تعانى من بعض الصعوبات النفسية التى لا يمكنك احتمالها ؟

ومن خلال إجابة مريض الاكتئاب عن هذه الأسئلة يمكن الاستدلال على مدى تفكيره فى إيذاء نفسه للانتحار والإقدام على الانتحار

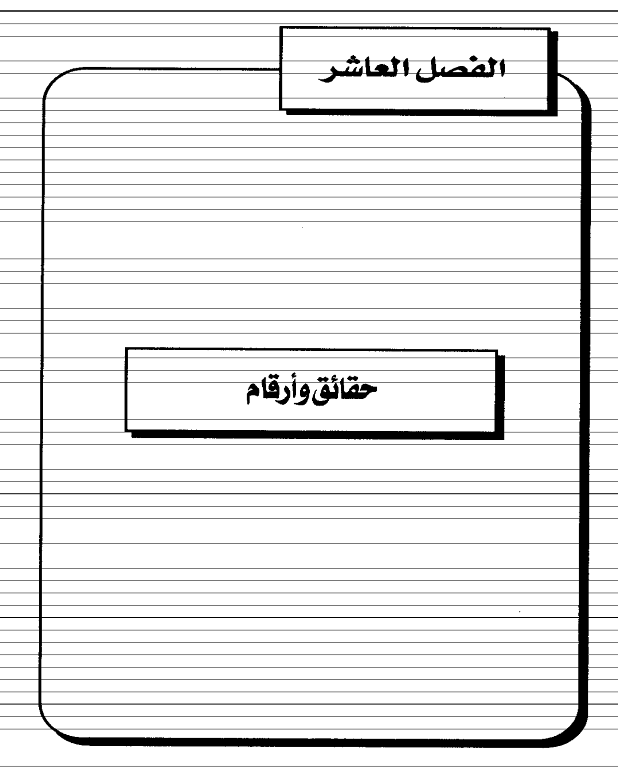
هناك بعض العلامات التى يستدل بها الأطباء النفسيون على أن بعض مرضى الاكتئاب لديهم دافع قوى على الإقدام على الانتحار ومن هذه العلامات إحساس المريض بالضيق الشديد وبأن صبره قد نفذ ولم يعد لديه القدرة على الاحتمال ، وهو فى هذه الحالة يبدو

مستسلما ولا يرحب بمناقشة مشكلاته أو البحث عن حلول لها لأن الحل بالتخلص من الحياة يبدو أمامه وكأنه الخيار الوحيد والأمثل فى حين يغلق الباب أمام أية حلول أخرى وقد يتسأل المريض عن أهمية الحياة وقيمتها ويذكر أنه لا سند له فى هذه الدنيا وأن الحياة مظلمة ولا أمل فى المستقبل ، ويفسر علماء النفس الانتحار بأنه نوع من العدوان الداخلى الذى يرتد إلى النفس بدلا من الخروج إلى المحيطين للشخص .

ورغم أن بعض الأشخاص يقدمون على الانتحار دون أن يعرف عنهم الإصابة بالاكتئاب قبل ذلك إلا أن فحص ومراجعة حالات الانتحار تؤكد أن نسبة كبيرة منهم كانوا يعانوا من حالات الاكتئاب النفسى الشديد فى الوقت الذى أقدموا فيه على ارتكاب فعل الانتحار ، وعلى العكس من الفكرة السائدة حول ارتباط الانتحار بحالات الاكتئاب الشديدة فإن بعض حالات الاكتئاب النفسى الحادة التى تكون مصحوبة بالبطء الحركى الشديد وهبوط الإرادة قد تسبب عجز المريض عن الإقدام على تنفيذ الانتحار رغم أن الفكرة تدور برأسه ، وقد لاحظ الأطباء النفسيون أن الإقدام على الانتحار يحدث فى هؤلاء المرضى بعد أن يتلقوا العلاج حيث يبدأ المريض فى التحسن الحركى قبل أن تزول أعراض الاكتئاب فى بداية الشفاء وهنا يمكن تنفيذ عملية الانتحار .

وفى الحالات المبكرة من الاكتئاب قد يقوم المريض بإيذاء نفسه

حين يلاحظ أن هناك تغييرا هائلا قد أصابه ولم يعد يستطيع التحكم فى حالته النفسية ، ويقوم مرضى الاكتئاب بتنفيذ محاولات الانتحار عادة فى ساعات الصباح الأولى وهو الوقت الذى تكون فيه مشاعر الاكتئاب فى قمتها ، وقد لاحظت دوائر الشرطة فى بعض الدول الأوربية أن حالات الانتحار تقع دائما فى عطلة نهاية الأسبوع وفى أيام الأعياد وتفسير ذلك هو أن إحساس الاكتئاب يزداد عمقا لدى الكثير من الأشخاص فى مثل هذه المناسبات التى يفترض أن تكون فرصة للبهجة والاستمتاع بالحياة ، ولوحظ أيضا زيادة نسبة الانتحار فى المدن مقارنة بالمناطق الريفية والسبب هو انعدام الروابط الإنسانية فى المدن المزدحمة مما يزيد من شعور الفرد بالعزلة رغم أنه وسط زحام من الناس .



الفصل العاشر

حقائق وأرقام

حقائق وأرقام عن الانتحار فى العالم

● عدد حالات الانتحار فى العالم يبلغ ٨٠٠ آلاف حالة سنويا حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية ، وفى الولايات المتحدة وصل عدد حالات الانتحار بين ١٩٧٠-١٩٨٠ إلى أكثر من ٢٣٠ ألف شخص بمعدل شخص ينتحر كل ٢٠ دقيقة أو ٧٥ حالة انتحار يوميا .

● عدد الذين يقدمون على الانتحار فى الولايات المتحدة الأمريكية يصل إلى أكثر من ٣٠ ألف شخص سنويا وهؤلاء هم الذين ينجحون فى إتمام الانتحار بينما يصل معدل محاولات الانتحار إلى ١٠ أضعاف هذا العدد .

● أعلى معدلات الانتحار توجد فى الدول الاسكندنافية (السويد - النرويج - الدانمارك) ، وتصل إلى ٤٠ لكل ١٠٠ ألف من السكان ، وفى بعض دول أوروبا الشرقية مثل المجر تصل هذه المعدلات إلى ٣٨-٤٠ لكل ١٠٠ ألف ، فى فرنسا والولايات المتحدة وبريطانيا تزيد هذه المعدلات على ٢٠ لكل ١٠٠ ألف .

● فى مصر وفى دول العالم العربى والدول الإسلامية تنخفض معدلات الانتحار لتسجل معدل لا يزيد عن ٢-٤ لكل ١٠٠ ألف من السكان ، ويعود ذلك إلى تعاليم الدين الإسلامى الواضحة بخصوص تحريم الانتحار وقتل النفس .

● تزيد معدلات الانتحار فى الرجال مقارنة بالسيدات بمعدل٣

أضعاف بينما تزيد معدلات محاولات الانتحار التى لا تنتهى بالقتل الفعلى فى المرأة مقارنة بالرجال .

● أكثر أساليب الانتحار انتشارا فى الرجال هى استخدام الأسلحة النارية والشنق والقفز من أماكن مرتفعة ، أما فى المرأة أكثر الأساليب استخداما هو تناول جرعات زائدة من الأدوية المنومة أو المهدئة أو السموم .

● تزيد معدلات الانتحار مع تقدم السن ، تزيد معدلات الانتحار بعد سن ٤٥ سنة فى السيدات وبعد سن ٥٥ سنة فى الرجال ، كما تزيد فرص نجاح إتمام الانتحار كلما تقدم السن ، وتصل معدلات الانتحار فى كبار السن إلى ٦٠٪ من مجموع حالات الانتحار رغم أن تزايد معدلات الانتحار فى غير المتزوجين وخصوصا الأرامل والمطلقين حيث أن الزواج وإنجاب الأطفال يعتبر من العوامل التى تحد من الإقدام على الانتحار .

● تزيد معدلات الانتحار فى الأشخاص الذين قاموا قبل ذلك بمحاولات لإيذاء النفس سواء كانت بطريقة جادة أو لمجرد لفت الانتباه وفى الأشخاص الذين يعانون من العزلة الاجتماعية ، أو الذين أقدم أحد أفراد الأسرة من أقاربهم على الانتحار .

● هناك بعض المهن ترتبط بمعدلات عالية من الانتحار ، وتزيد معدلات الانتحار فى العاطلين عن العمل وفى الأشخاص الذين ينتمون إلى الطبقات الراقية ، وتزيد معدلات الانتحار فى الأطباء

بمعدل ٣ مرات أكثر من الفئات الأخرى ، ومن بين التخصصات يأتى فى المقدمة بالنسبة لزيادة احتمالات الانتحار الأطباء النفسيين وأطباء العيون ثم أطباء التخدير ، ومن المهن الأخرى التى يقدم أصحابها على الانتحار بمعدلات عالية الموسيقيون وأطباء الأسنان والمحاميون .

● ترتبط معدلات الانتحار ببعض فصول السنة حيث سجلت زيادة فى حالات الانتحار فى فصل الربيع والشتاء فى بعض المناطق ، وترتبط حالات الانتحار بالإصابة ببعض الحالات النفسية مثل الاكتئاب والإدمان ، كما تقل معدلات الانتحار فى فترات الحروب وفترات الانتعاش الاقتصادى بينما تزيد فى الفترات التى يحدث فيها كساد اقتصادى عام وزيادة فى معدلات البطالة .

حول الانتحار فى الشرق والغرب

هناك بعض حوادث الانتحار تبدو غير مفهومة ويحيط بها الغموض ومن أمثلتها بعض الحوادث التى تطالعنا بها الصحف بين الحين والآخر ومنها على سبيل المثال :

● أب يقتل زوجته وأطفاله الصغار ثم ينتحر .

● أم تلقى بأطفالها الثلاثة فى النيل ثم تحاول الانتحار بعد ذلك .

● انتحار جماعى لمجموعة من الحيتان والدلافين على شاطئ البحر .

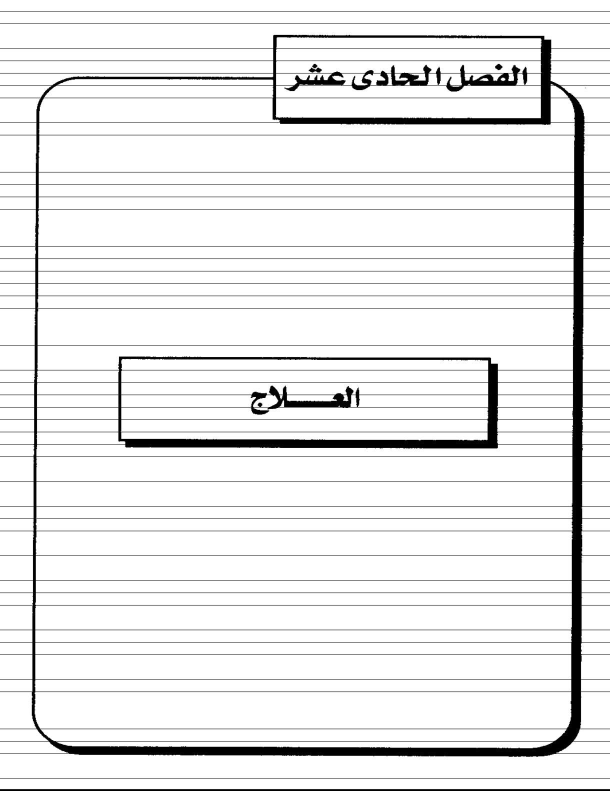
وتفسير هذه الحوادث من وجهة النظر النفسية أنها من أنواع الانتحار الذى يطلق عليه أحيانا الانتحار الممتد يعنى أن يقوم بالتخلص من حياته وفى نفس الوقت يقرر قتل جميع الأشخاص الذين يرتبط بهم بعلاقة إنسانية قوية والدافع إلى ذلك هو أنه يريد أن يتخلص من معاناته للاكتئاب وفى نفس الوقت يريد أن يخلص الأشخاص الذين يعتبرهم امتدادا له من معاناة الحزن بعد رحيله ، أما دافع الانتحار الجماعي للحيوانات فمن الصعب تفسيره وربما يكون السبب هو حالة اكتئاب عامة تصيب هذه الحيوانات مما يدفعها إلى الإصرار على التخلص من حياتها على هذا النحو .

ونظرا لأن مشكلة الانتحار تمثل أحد الأولويات فى المجتمعات الغربية فقد تم تأسيس جمعيات كثيرة فى كل المدن تعرف بجمعيات الإنقاذ أو جمعيات مساعدة الراغبين فى الانتحار ويمكن لأى شخص يفكر فى الانتحار أن يتصل تليفونيا بإحدى هذه الجمعيات التى تعمل على مدار الأربع والعشرين ساعة ويبلغهم بأنه يفكر أو ينوى الإقدام على الانتحار فيتجه إليه المتطوعون من أعضاء هذه الجمعيات ليقدموا له المساعدة وفى معظم الأحيان تنجح الجهود فى التفاهم مع الشخص الذى يفكر فى الانتحار ويمكن الحوار معه فيتراجع عن عزمه فى الإقدام على الانتحار ، ورغم زيادة خدمات الصحة النفسية فى الدول الغربية إلا أن معدلات الانتحار تظل عالية بالمقارنة إلى الدول العربية والإسلامية .

وفى ختام هذا الفصل نذكر بعض الحقائق الهامة من وجهة نظر الأطباء النفسيين حول موضوع الانتحار فى مقدمة هذه الحقائق نشير إلى أهمية مناقشة كل مرضى الاكتئاب بصفة عامة عن موضوع الانتحار بطريقة مباشرة دون تردد وتوجيه الأسئلة لهم حول التفكير فى الانتحار ورغبتهم فى التخلص من الحياة حيث يمكن فى ٨٠٪ من الحالات الاستدلال على نية المريض بالنسبة للإقدام على الانتحار ويجيب المرضى على ذلك بإبداء رغبتهم صراحة فى الموت ، وقد يفضى بعضهم إلى الطبيب بأن لديه خطة جاهزة للتخلص من حياته.

ونؤكد هنا على أن أى تهديد من جانب المريض بأنه يفكر فى الانتحار يجب أن يؤخذ بجدية من جانب أسرته وأقاربه والأطباء المعالجين، وهنا نضع بعض العلامات التى يمكن من خلالها الاستدلال على احتمالات الانتحار حتى تؤخذ فى الاعتبار من جانب كل المحيطين بالمرضى النفسيين بصفة عامة ومرضى الاكتئاب خاصة ، وهذه العلامات هى ظهور القلق والإجهاد على المريض وترديد عبارات حول التخلص من الحياة ومعاناة أزمة مادية أو عاطفية أو عائلية ، أو الأشخاص الذين تبدو عليهم مظاهر التشاؤم الشديد وفقدان الأمل فى كل شئ ، ومن خلال الخبرة فى مجال الطب النفسى فإن اهتمامنا يتزايد ببعض الحالات التى نعلم باتجاهها إلى التفكير فى إيذاء النفس أو التخلص من الحياة مثل الرجال بعد سن الأربعين، ومدمنى الكحول ، والذين يعانون من

أمراض مزمنة أو مستعصية ، أو الذين فقدوا شخصا عزيزا لديهم ، أو الذين يواجهون صعوبات في أعمالهم ، والعاطلون ، والذين صدموا بخسارة مادية هائلة ، وهنا نؤكد أن الغالبية العظمى من حالات الانتحار يمكن الوقاية منها ومساعدة هؤلاء الأشخاص باكتشاف نواياهم مبكرا وتقدم العون لهم قبل أن يتخذوا قرارهم النهائي بالإقدام على التخلص من الحياة .



الفصل الحادى عشر

العـــلاج

علاج الاكتئاب

يجب أن يتضمن علاج الاكتئاب الأساليب الفعالة للوقاية وخطوات لحل المشكلة والخروج من أزمة الاكتئاب للأعداد الكبيرة من المرضى الذين يعانون بالفعل من هذا المرض ، وكانت الصعوبة التي تواجه كل من يحاول وضع علاج ناجح لمشكلة الاكتئاب هي عدم توفر المعلومات حول الجوانب المختلفة للاكتئاب وهي حجم المشكلة وطبيعة المرض وكيفية حدوثه أما في الوقت الحالي فقد توفرت المعلومات بقدر كبير حول مرض الاكتئاب على مستوى العالم نتيجة للأبحاث والدراسات حول جوانبها المختلفة مما يعطي أملا في قرب التوصل إلى حل ملائم للسيطرة على انتشار الاكتئاب ، والسؤال هنا هو من يقوم بالحل ومواجهة مشكلة الاكتئاب هل هم مرضى الاكتئاب أم الأطباء النفسيين أم مؤسسات المجتمع المختلفة؟ . . والإجابة أن هناك دور للفرد ، ودور للطبيب ، ودور للمجتمع في مواجهة مشكلة الاكتئاب .

دور المرضى في علاج الاكتئاب

يتحمل الفرد مسئولية إلى حد ما في المحافظة على حالة الاتزان والصحة النفسية في مواجهة الحياة من حوله ومفهوم الصحة النفسية والاتزان النفسي هو تحقيق قدر معقول من الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية والتوافق مع الحياة ليس فقط غياب أعراض المرض ، وفي هذه الحالة فإن من المتوقع أن يشعر الإنسان بالرضا

والقبول لنفسه وللحياة من حوله ويستطيع مواجهة مواقف الحياة المختلفة ، ولا يعني ذلك أن كل واحد منا يستطيع أن يعيش في حالة من السعادة الدائمة ولكن على الأقل يمكن لأى واحد منا أن يجد السعادة في بعض الأشياء من حوله أو يبحث عنها في داخله ويركز على النواحي الإيجابية في نفسه وفي حياته بدلا من التركيز على الأمور السلبية فقط ، ورغم أن هذا العصر يتسم بالصراعات والاحباطات التي تحيط بالإنسان من كل جانب وضغوط الحياة المتنوعة والمشكلات المعقدة التي يفترض أن نواجهها كل يوم وفي كل مكان إلا أن مواجهة هذه الأمور ممكنة بأن يهون الشخص على نفسه من أمور الحياة فيتحلى بقدر من اللامبالاة في مواجهة المواقف والضغوط ويحاول فهم حقيقة الصراعات والاحباطات التي تدور داخله ويلتزم دائما بإبراز الإيجابيات بدلا من الاستسلام للمشاعر السلبية لأن ذلك يؤدي إلى التخلص من اليأس والتشاؤم ويشيع بدلاً من ذلك روح الأمل والتفاؤل .

ومن أهم واجبات المريض حين يشعر ببوادر أعراض الاكتئاب أن يبادر إلى السعي لوضع حل لهذه المشكلة من بدايتها ، وكما رأينا في موضع سابق فإن كثير من مرضى الاكتئاب لا يذهبون إلى العلاج وتؤثر معاناتهم على حياتهم الأسرية وعلى عملهم والوسيلة للتغلب على هذه المشكلة هي انتشار الوعي لدى الناس من مختلف فئات المجتمع بمرض الاكتئاب ومعرفة معلومات دقيقة حول كيفية التصرف عند بداية الشعور بمقدمات هذه الحالة وعدم

الخجل من طلب العلاج بكل الوسائل الطبية الممكنة لأن ذلك يفيد فى تلافى سنوات طويلة من المعاناة .

دور الأسرة والمجتمع فى العلاج

لا يقتصر علاج الاكتئاب النفسى على الدواء الذى يوصف للمريض بواسطة الأطباء فى العيادة النفسية ولكن الخلفية الأسرية والاجتماعية للمريض لها دور هام فى نجاح العلاج والأمراض النفسية فى هذا تختلف عن الأمراض الأخرى حيث أن ظروف المريض ومدى مساندته من المحيطين من أفراد أسرته وأقاربه والرعاية التى يلقاها فى المجتمع لها دور أساسى فى مساندته للخروج من أزمته النفسية ونجاح العلاج وفى بعض الحالات لا يتوفر للمريض الدعم والمساندة من جانب الأسرة كما تتراكم عليه مشكلات فى العمل وتتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك إلى تفاقم معاناته من الاكتئاب ويدفعه ذلك إلى الانسحاب والعزلة، بينما تكون فرحة المرضى الذين يتمتعون بالمساندة الأسرية والاجتماعية أفضل فى سرعة الاستجابة للعلاج والخروج من أزمة الاكتئاب .

وعند التفكير فى البحث عن حل لمشكلة الاكتئاب يجب وضع برامج للوقاية تأخذ فى الاعتبار الظروف الأسرية والعلاقات الاجتماعية والأعباء والمسئوليات المطلوبة من الشخص لأن هذه العوامل لها تأثير مباشر على الحالة النفسية للأفراد كما أن

المشكلات الاجتماعية العامة مثل العوامل الهدامة فى المجتمع كالفساد والتفكك والظلم الاجتماعى أو تدهور الظروف الاقتصادية نتيجة للكوارث والحروب أو التخلف الاقتصادى كلها عوامل تؤدى إلى زيادة حادة فى انتشار الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب ، ويلزم لمواجهة مشكلة الاكتئاب على مستوى المجتمع أن يتم التعامل مع عوامل الإحباط والعلاقات غير السوية والمشكلات الأسرية والتربوية كل الظواهر الاجتماعية السلبية ضماناً للوقاية من الاكتئاب .

كيف يتم علاج الاكتئاب ؟

من الناحية العملية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسى فى العيادات النفسية يتم عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معاً أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هى :

العلاج النفسى

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ، ويضم عدة أساليب منها استخدام الإيحاء ، والمساندة ، والتدعيم ، أسلوب التحليل النفسى ، والعلاج السلوكى ، ولكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون .

العلاج البيئى

ونعنى به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن

الضغوط والمواقف التى تسببت له فى المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجى أو فى مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه فى العمل وتأهيله حتى يندمج فى بعض العلاقات التى تمهد إلى عودته للحياة مرة أخرى .

العلاج بالأدوية النفسية

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسيين ، يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته وسيتم عرض الأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب فى موضع لاحق بشىء من التفصيل .

أساليب علاجية أخرى

استخدام العلاج الكهربائى الذى يعمل على إعادة تنظيم إيقاع الجهاز العصبى أو استخدام بعض الوسائل مثل التنويم المغناطيسى ، والوخز بالإبر ، واستخدام الدواء الخادع الذى يحقق نتائج فى بعض الحالات .

ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الاكتئاب تشغل بال المرضى والأطباء والإنسان بصفة عامة على مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبى ، والأعشاب ، والتعاويذ ، والكى ، وطرق أخرى للتعامل مع السحر والأرواح الشريرة التى كان يعتقد عامة الناس أنها السبب فى الأمراض والاضطرابات النفسية التى تصيب الإنسان .

وبقى الحال كذلك إلى أن حدث التطور العلمى الهائل فى فهم

الظواهر النفسية فتطورت وسائل العلاج وأصبح للطب الآن المبادرة في استخدام الأدوية والوسائل في مواجهة الأمراض المختلفة ومنها الاكتئاب ، ويجب أن نؤكد هنا أن الكثير الذى تم التوصل إليه حتى يومنا هذا لا يكفى للانتصار على مرض الاكتئاب الذى زاد انتشاره فى العالم اليوم مما يلقى بمسئولية كبيرة على الطب النفسى لإيجاد وسائل جديدة لمواجهة الحالات المتنوعة من الاكتئاب ومنها الحالات الشديدة والمتكررة والمستعصية وهنا يظل الباب مفتوحا للبحث عن العلاج الأمثل لمرض الاكتئاب .

ونحن دائماً - كأطباء نفسيين - نقوم بتحديد الأهداف التى نريد الوصول إليها عند علاج مرضى الاكتئاب ومن أهمها سلامة المريض التى يجب ضمانها أثناء العلاج ، وتقييم حالة المريض وتحديد شدتها والأسلوب الملائم لعلاجها ، ولا يكون الهدف من العلاج فقط السيطرة على الأعراض التى يعانى منها المريض ولكن ضمان جودة حياة مناسبة له فى المستقبل ، ويجب أن نؤكد هنا أن النتائج التى تتحقق حاليا فى علاج الاكتئاب تعتبر جيدة للغاية مقارنة ببعض الأمراض النفسية الأخرى مثل الفصام وبالنسبة للطبيب النفسى فإن علاج حالات الاكتئاب تكون فى العادة أيسر وأفضل فى نتائجه من علاج مرضى الفصام ، ويجب توضيح بعض الحقائق للمريض من البداية وهى أن فترة العلاج قد تطول واحتمالات عودة أعراض المرض قائمة فى المستقبل غير أن العلاج لابد أن يتم فى جو من التفاؤل حتى تتحقق النتائج المتوقعة منه .

أدوية الاكتئاب

أسهمت الأدوية الحديثة التى تم استخدامها فى الطب النفسى فى النصف الثانى من القرن العشرين فى تحقيق نتائج جيدة فى علاج الأمراض النفسية بصفة عامة والاكتئاب النفسى على وجه الخصوص، ومن المعروف أن جميع الأدوية يؤدى استخدامها إلى تحقيق بعض الفوائد فى تخفيف الأعراض وراحة المريض، لكن هناك بعض الآثار الجانبية غير العلاجية قد تكون مزعجة للمريض، وهنا يجب أن يقوم الطبيب بتقييم فائدة الدواء بمقابل المشكلات التى تنشأ عن استخدامه ولقد أصبح استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب من الممارسات الأساسية فى الطب النفسى الحالى ، وتم تطوير أجيال جديدة من هذه الأدوية لتحقيق فائدة أكبر والتغلب على الآثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الأسئلة حول استخدام الأدوية لعلاج حالات الاكتئاب ومن هذه التساؤلات على سبيل المثال :

- متى نعطى الدواء ولأى الحالات نستخدمها ؟
- هل يجب وصف هذه الأدوية لكل حالات الاكتئاب ؟
- كيف يتم الاختيار بين أدوية الاكتئاب المختلفة ؟ وما هى المهارات اللازمة لتحديد الجرعة وفترة العلاج ؟
- كيف تعمل هذه الأدوية وما هى الآثار الجانبية التى تحدث عند استخدامها ؟

وهنا فى هذا الفصل نقدم الإجابة على التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائى لحالات الاكتئاب النفسى ، ونقدم بعض التفاصيل التى تهم مرضى الاكتئاب وأقاربهم حول الأدوية النفسية المستخدمة حاليا فى علاج الاكتئاب .

مهارات استخدام أدوية الاكتئاب

هناك مهارات فى استخدام أدوية الاكتئاب لا تتوفر إلا لدى الأطباء النفسيين من حيث اختيار الدواء وطريقة استخدامه وفترة العلاج والاحتياطات التى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار خلال علاج الاكتئاب النفسى عن طريق الدواء ومن الأخطاء الشائعة فى استخدام أدوية الاكتئاب أن يتم اختيار دواء غير مناسب لشدة ونوع الحالة ، أو استخدام الدواء بجرعة قليلة لا تحقق الفائدة المطلوبة أو التحول من استخدام دواء إلى أخر دون مرور فترة كافية للتعرف على مدى فاعليتها ، وهناك بعض القواعد العامة لاستخدام الأدوية فى علاج الاكتئاب النفسى نذكر منها :

- اختيار الدواء المناسب للمريض ويتم ذلك من خلال تقييم نوع الاكتئاب وشدة الحالة وطبيعة الأعراض الرئيسية للاكتئاب ، ففى المرضى الذين يعانون من بطء الحركة ، والعزلة ، يجب البدء بدواء يقوم بالتنبيه وتنشيط حركة المريض ورفع الحالة المزاجية له ، وفى الحالات الأخرى التى تكون مصحوبة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام أحد أدوية الاكتئاب التى تقوم بالتهدئة بالسيطرة على الأعراض وراحة المريض .

● قد تكون الاستجابة المبدئية لاستخدام الدواء غير مرضية ، ولا يعنى ذلك الفشل فى علاج المريض عن طريق الدواء بل يجب زيادة الجرعة والاستمرار لفترة كافية فى العلاج أو التفكير فى إضافة أدوية أخرى ثم بعد ذلك التفكير فى التحول إلى استخدام دواء أخر يكون ملائما لحالة المريض .

● يجب استمرار العلاج لفترة كافية حتى بعد اختفاء الأعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالة ، ويجب إقناع المريض بأن العلاج يستخدم حتى بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عودة الأعراض مرة أخرى .

● وهناك قاعدة طبية عامة تقول بأن المريض يجب أن يشترك فى المسائل الخاصة بعلاج حالته ويعنى ذلك أن نشرح للمريض بأسلوب مبسط مفهوم الهدف من العلاج وطبيعة الأدوية التى يتناولها ومدة العلاج وتأثيره المتوقع والأعراض الجانبية لاستخدامه ، كما يجب أن يجيب على تساؤلات المريض حول الدواء والعلاج بصفة عامة قبل أن يبدأ فى استخدامه .

كيف تعمل أدوية الاكتئاب ؟

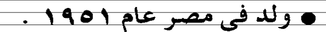
من الناحية العملية فإن تأثير الأدوية المضادة للاكتئاب والأدوية النفسية بصفة عامة تم ملاحظته قبل أن يعرف الأطباء وعلماء النفس تفسير الطريقة التى تعمل بها هذه الأدوية وهذا ينطبق على الكثير من الاكتشافات الطبية بصفة عامة حيث يتم ملاحظة تأثير

الدواء فى شفاء المرض ثم يحاول الأطباء بعد ذلك تفسير الكيفية التى يعمل بها الدواء ، وبالنسبة لأدوية الاكتئاب فإن النظرية العلمية لعملها تقوم على افتراض أنها تؤثر على كيمياء المخ والجهاز العصبى ومن المعروف أن إحدى نظريات الاكتئاب تقول بأن أعراض المرض تنشأ نتيجة لخلل بعض المواد الكيميائية للجهاز العصبى تترتب عليه نقص فى مستوى مادة السيروتونين ومادة نورابنفرالين ، وإذا تم علاج هذا النقص عن طريق عقاقير خارجية تزيد من مستوى هاتين المادتين فى مراكز الجهاز العصبى فإن تحسنا ملحوظا يطرأ على حالة مرض الاكتئاب .

وليس من المهم الدخول فى تفاصيل دقيقة حول الطريقة التى تعمل بها الأدوية ولكن يجب على الأطباء النفسيين أن يعلموا كل التفاصيل المتعلقة بالأدوية التى يستخدمونها خصوصا أن الكثير منها له بعض الأعراض والآثار الجانبية كما أن البعض منها يحتاج إلى فترة زمنية تتراوح بين أسبوعين و٣ أسابيع حتى يقوم بعمله كدواء مضاد للاكتئاب كما أن التفاعلات الجانبية بين بعض أدوية الاكتئاب والأدوية الأخرى يجب أن تؤخذ فى الاعتبار عند وصف هذه الأدوية ويجب الاحتياط أيضا حين يكون الاكتئاب مصحوبا بحالة مرضية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم ، والسكر ، ومرض الجلوكوما «المياه الزرقاء فى العين» ، كما أن السيدات أثناء فترة الحمل والرضاعة لا توصف لها الأدوية النفسية المضادة للاكتئاب إلا فى حدود معينة عند الضرورة ، ويمكن الجمع بين استخدام الأدوية النفسية والوسائل الأخرى لعلاج الاكتئاب مثل جلسات

العلاج النفسى أو العلاج الكهربائى فى الحالات التى تتطلب ذلك وتكون النتائج أفضل من استخدام وسيلة علاجية واحدة .

وكما تعمل أدوية الاكتئاب على استعادة الاتزان الكيميائى المصاحب لمرض الاكتئاب وتحسين الحالة المزاجية للمريض فإن استخدامها يؤدى إلى بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة ومنها الشعور بالدوخة والغثيان ، وقلة التركيز ، وعدم وضوح الرؤية للعين ، وجفاف الحلق ، واضطراب ضربات القلب ، والإمساك ، واحتباس البول ، ويحدث ذلك صورة متكررة مع الأجيال الأولى من أدوية الاكتئاب مثل الأدوية ثلاثية الحلقات التى كانت ولا تزال تستخدم على نطاق واسع ، ويجب الانتباه إلى تشابه بعض هذه الآثار الجانبية مع أعراض الاكتئاب لذا يجب الحرص عند استخدام هذه الأدوية واختيار المناسب منها لكل حالة .



المؤلف



● ولد فى مصر عام ١٩٥١ .

● حصل على بكالوريوس الطب والجراحة من كلية الطب قصر العينى بمرتبة الشرف عام ١٩٧٤ .

● حصل على ماجستير الدراسات العليا فى الأمراض العصبية والطب النفسى ودراسات متقدمة من جامعة لندن .

● دبلوم وشهادة التخصص فى العلاج النفسى من المملكة المتحدة .

● دكتوراه فى العلوم النفسية من جامعة كولومبيا الأمريكية .

● له خبرة واسعة فى العمل فى مجال الطب النفسى فى مصر والدول العربية وبريطانيا ، وخبير فى مجال مكافحة التدخين والإدمان فى مصر ودول الخليج .

● عضو الجمعيات المحلية والعالمية فى مجال الطب النفسى والصحة النفسية ومكافحة التدخين والإدمان ، والعضوية العالمية فى الجمعية الأمريكية للطب النفسى ، وأكاديمية نيويورك للعلوم ، وتم وضع اسمه وتاريخه العلمى فى موسوعات الشخصيات العالمية .

● شارك فى المؤتمرات والندوات الإقليمية والعالمية فى الطب

النفسي وفي مجال التدخين والإدمان وله مساهمة بالأبحاث العلمية المنشورة والمقالات الصحفية في هذه المجالات .

- جائزة الدولة في تبسيط العلوم الطبية والنفسية عام ١٩٩٦ .

جائزة مؤسسة «الأهرام» للمؤلفين المتميزين عام ١٩٩٧ .

قائمة مؤلفات الدكتور لطفي الشربيني

١ـ الاكتئاب النفسي . . مرض العصر ـ الإسكندرية ـ ١٩٩١ .

٢ـ التدخين : المشكلة والحل ـ الإسكندرية ـ ١٩٩٢ .

٣ـ الأمراض النفسية في سؤال وجواب ١٩٩٥ .

٤ـ مرض الصرع . . الأسباب والعلاج ١٩٩٥ .

٥ـ من العيادة النفسية ١٩٩٥ .

٦ـ أسرار الشيخوخة ١٩٩٥ .

٧ـ كيف تتغلب على القلق ١٩٩٥ .

٨ـ وداعاً أيتها الشيخوخة : دليل المسنين ـ المركز العلمي ـ الإسكندرية ـ ١٩٩٦ .

٩ـ الدليل الموجز في الطب النفسي ـ جامعة الدول العربية ـ الكويت ـ ١٩٩٥ .

١٠ـ تشخيص وعلاج الصرع ـ المركز العلمي ـ الإسكندرية ـ ١٩٩٨ .

١١ـ مشكلات التدخين ـ المركز العلمي ـ الإسكندرية ـ ١٩٩٨

مشكلات الدكتور النفساني ـ دار النهضة ـ بيروت ١٩٩٩ .
١٣ـ الأمراض النفسية :حقائق ومعلومات ـ دار الشعب ـ القاهرة ١٩٩٩ .
١٤ـ قاموس مصطلحات الطب النفسي ـ جامعة الدول العربية ـ الكويت ـ (تحت الطبع) .
١٥ـ كتاب الطب النفسي والقانون ـ الإسكندرية ـ ١٩٩٩ ... الطبعة الثانية : بيروت ٢٠٠١ .
١٦ـ كتاب النوم والصحة ـ جامعة الدول العربية ـ مركز الوثائق الصحية ـ الكويت ـ ٢٠٠٠ .
١٧ـ مجموعة شرائط الكاسيت العلاجية : كيف تقوى ذاكرتك ، وكيف تتغلب على القلق ، كيف تتوقف عن التدخين ـ الكويت ـ ١٩٩٤ .
١٨ـ مشكلات النوم : الأسلوب والعلاج ـ دار الشعب ـ القاهرة .

الفهرس